JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.;

Par les C.ens Corvisart, Leroux et Boyer,
Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
Cic. *de Nat. Deor.*

GERMINAL AN XII.

TOME VIII.

A PARIS,

Chez
Migneret, Imprimeur, rue du Sépulcre, F. S. G. N.° 28;
Méquignon l'aîné, Libraire, rue de l'École de Médecine, N.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

AN XII.

JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

GERMINAL AN XII.

OBSERVATION

SUR UNE ABSTINENCE VOLONTAIRE DE TOUTE ESPÈCE DE NOURRITURE ET DE BOISSON, PENDANT ONZE JOURS; ET D'ALIMENS SOLIDES, PENDANT PLUS DE SEPT MOIS :

Par M. J. JOULLIETTON, docteur en médecine, membre du Juri de médecine, et du Conseil de préfecture du département de la Creuse.

UN jeune homme, âgé de trente-deux ans, d'un tempérament sanguin, d'une taille moyenne, eut, en 1790, une maladie vénérienne. Voulant en être traité à l'insçu de ses parens, il s'adressa à un chirur-

gien qui lui fit prendre la liqueur de *Vanswieten*, sans lui avoir prescrit les préparations convenables. L'effet stimulant de ce remède se porta principalement sur l'organe de la pensée, et produisit une manie qui parut céder à l'emploi des saignées et des bains. Il resta à la partie antérieure et supérieure de la cuisse droite une tumeur plate, affectant le tissu cellulaire dans l'espace d'un pouce carré, qu'on ne put amener ni à suppuration, ni à résolution.

Sur la fin de 1791, ce jeune homme émigra : il voyagea dans les diverses parties de l'Allemagne jusqu'en l'an 10, qu'il rentra en France. En 1793 ou 1794, des symptômes syphilitiques assez graves le forcèrent à passer quelques mois dans un hospice à Nuremberg. La manie se reproduisit et disparut ensuite jusqu'à la rentrée du malade en France, époque à laquelle elle se montra de nouveau, et avec plus d'énergie qu'auparavant. Dans ses fréquens accès de fureur, la vie de ses parens se trouvait exposée : c'est pourquoi ils firent constater juridiquement son état, et obtinrent sa translation dans la mai-

son d'arrêt de la ville de Guéret, chef-lieu du département de la Creuse : il y fut conduit le 6 brumaire an 11. Je le vis le lendemain. Ses yeux étaient étincelans, son teint très-animé. Il portait une barbe longue qui lui pendait sur la poitrine; il s'agitait sans cesse, parlait avec une volubilité étonnante, tenant quelquefois des propos pleins de sens, mais ne montrant, le plus souvent, que désordre et confusion dans ses idées. La plupart de ses réponses aux différentes questions que je lui fis, furent assez raisonnables. Il se disoit arrêté par ordre de son prince, à la volonté duquel il protestait être entièrement dévoué, et il suppliait instamment qu'on le fît conduire en Allemagne, où il pourrait verbalement recevoir ses ordres.

Le concierge m'avait dit qu'il refusait toute nourriture. Je l'engageai à manger : il me répondit avec vivacité que, tant qu'il serait dans l'étendue de la République française, il ne prendrait absolument rien, qu'il en avait fait le serment. Voyant qu'il était inutile de chercher à vaincre une détermination

aussi fortement prononcée, je me retirai, dans l'espérance que la faim serait plus puissante que tous les raisonnemens ; mais cette espérance fut trompée. Tous les moyens, soit directs, soit indirects, que j'employai de concert avec le concierge et les personnes qui s'intéressaient à ce malheureux jeune homme, furent constamment inutiles jusqu'au 16 brumaire, onzième jour de son arrestation. Il passa ces onze jours dans l'abstinence la plus absolue de toute espèce de nourriture et de boisson.

Dans l'inquiétude que me causait une situation aussi embarrassante, et d'après quelques paroles de l'infortuné qui en était l'objet, je pensai que, si on le faisait sortir de la maison d'arrêt, en lui faisant envisager sa liberté comme un bienfait de *son prince*, et l'effet d'un ordre émané de sa volonté, on pourrait peut-être gagner quelque chose sur sa singulière obstination. Un de ses frères, qui était venu lui apporter les secours et les consolations de l'amitié, partagea cette opinion. Nous allâmes trouver ensemble le préfet

de ce département, magistrat humain et sensible, autant qu'éclairé : il nous accorda notre demande avec l'expression du plus vif intérêt. C'était le 13 brumaire, huitième jour de l'arrestation et de l'abstinence de notre malade. Il sortit donc de la maison d'arrêt, et fut transporté, dans une chaise à porteurs, chez un aubergiste ; mais il fut impossible de lui persuader que c'était par ordre de *son prince*, et il ne changea rien à sa ferme résolution de refuser tout aliment et toute boisson. Le soir, vers les sept heures, il se fit conduire devant la porte de l'auberge, et parla d'un ton d'orateur, et d'une voix assez forte, pendant près d'une heure, à une foule de curieux rassemblés autour de lui. Ses forces ayant diminué sensiblement par cet exercice, on le porta dans sa chambre, et on le coucha sur son lit. A cette loquacité, succéda un silence assez long, interrompu de temps en temps par quelques plaintes : cette nuit fut marquée, ainsi que les précédentes, et presque toutes celles qui la suivirent, par une insomnie continuelle.

Le lendemain, même opiniâtreté; voix plus faible; prostration des forces musculaires. Il rendit, en deux fois, dans la matinée, environ un décilitre d'urine rougeâtre, surfuracée. Depuis le second jour de son arrestation, il n'avait pas uriné, et n'avait pas été à la selle. Il se plaignait d'un sentiment de chaleur dans la poitrine; l'estomac et la bouche recherchaient l'air frais avec avidité. Il tombait souvent en défaillance. Le pouls était extrêmement lent et petit, à peine sensible.

Le 15 brumaire, même état que le jour précédent. Il se fit conduire dans la cour. Il urina, mais un peu moins que le jour précédent: l'urine avait la même apparence. L'haleine était fétide.

Le 16, onzième jour de l'abstinence, il était encore plus faible que la veille: il se fit cependant amener, ou plutôt porter, dans la cuisine, et de-là dans la cour. Le soir, à huit heures, on le remit au lit. A peine fut-il couché, qu'il éprouva des angoisses inexprimables. Il s'agitait, se roulait, se jetait sur le plancher, grinçait des dents. Les muscles de

la face entrèrent en convulsion. Il frappait sa poitrine, comme pour indiquer qu'il y souffrait. Cet état se prolongea jusqu'à dix heures : pendant tout ce temps, il y eut, par intervalles, quelques minutes de calme. Vers cette heure, il tomba dans une défaillance telle, qu'on crut que son dernier moment était arrivé. On le coucha sur le dos. Il avait la bouche entr'ouverte : on profita de cette circonstance pour faire passer quelques cuillerées de bouillon, qui furent aussitôt rejetées, plutôt par un mouvement antipathique du pharynx, que par l'effet de la volonté. Il me vint en idée d'y substituer une boisson que je jugeais plus appropriée à l'état des organes; c'était de l'eau mêlée avec un quart de syrop de framboise qui se trouva dans l'auberge. Ce liquide, qu'on donnait par cuillerées, passait bien; et je connus, par quelques faibles mouvemens de la bouche, qu'il était agréable au malade. On voyait cependant que ses souffrances étaient toujours grandes; et, comme la perte de connaissance dura presque tout le reste de la nuit, on conti-

nua de lui faire avaler la même boisson, dont il but, à plusieurs reprises, et à petites doses à-la-fois, la valeur d'un demi litre.

Le matin, 17 brumaire, il y eut un mieux manifeste. Le malade se reconnut, cracha un peu de sang, urina, lâcha des vents, et se fâcha de ce qu'on l'avait fait boire, protestant de nouveau qu'il ne prendrait rien tant qu'il conserverait ses forces et la connaissance. Pendant tout ce jour et la nuit suivante, il garda le lit, et eut des faiblesses fréquentes. On profita de ces momens pour lui faire avaler une décoction d'orge edulcorée avec le même syrop. A deux heures après minuit, il s'endormit d'un sommeil assez tranquille, et qui dura deux heures et demie. En se reveillant, il se plaignit amèrement de ce qu'on prolongeait ses souffrances, assurant qu'on n'y gagnerait rien, puisqu'il était plus que jamais déterminé à ne prendre aucune nourriture. Son état était satisfaisant : les forces étaient un peu revenues ; la peau était animée d'une chaleur halitueuse ; les pulsations artérielles étaient régu-

lières, plus sensibles; la voix plus forte. Il n'éprouvait plus de douleur ni dans la poitrine, ni à l'épigastre.

Depuis le 18 brumaire jusqu'à la fin du 22 du même mois, c'est-à-dire, pendant cinq jours, il ne prit absolument rien.

Le 22, vers les dix heures du soir, sentant les approches de l'état dans lequel il était tombé le 16, et redoutant les terribles souffrances qu'il avait éprouvées, il demanda lui-même de l'eau, et permit qu'on y mêlât du syrop. Il continua cette boisson, sans vouloir entendre parler ni de bouillon, ni d'aucun autre aliment solide, jusqu'au 21 frimaire, à neuf heures du soir, époque à laquelle il retomba dans le même état à-peu près que le 16 brumaire. Cette crise dura jusqu'au 23 au matin, et l'on profita de la perte de connaissance, pour lui faire avaler quelques tasses de bouillon qui ne furent point rejetées.

Dans cet intervalle de temps, c'est-à-dire, du 22 brumaire au 23 frimaire, la tumeur dont il a été parlé au commencement de cette

histoire, vint à suppuration. Elle était restée treize ans dans un état d'induration qui avait résisté à tous les maturatifs, fondans et résolutifs qu'on avait employés en 1790 et depuis.

Le 23 frimaire, vers les onze heures du matin, revenu à lui, il demanda du thé au lait : ce fut sa seule boisson et son unique nourriture pendant huit jours.

Le 1.er nivôse, il déclara d'un ton impératif qu'il ne voulait plus de lait dans son thé, et qu'il le préparerait lui-même. On lui fournit de l'eau, du sucre, du thé, et les vases nécessaires. Il prit pendant cinq jours assez abondamment de ce thé préparé à sa façon ; et, dès le quatrième jour, on remarqua des signes frappans de l'effet stimulant que produisit cette boisson. Il eut des accès de fureur assez rapprochés et assez violens ; ce qui ne lui était point arrivé depuis le 6 brumaire. Le désordre et la confusion de ses idées se portèrent à un plus haut degré : tout cela lui fit refuser, sous divers prétextes, du thé qu'il sollicitait néanmoins avec beaucoup d'ardeur.

A la fin, voyant qu'il ne pouvait en obtenir, il but de l'eau, déclarant qu'il s'en tiendrait uniquement à cette boisson, résolution qu'il exécuta jusqu'au 12 nivôse, c'est-à-dire, pendant six jours.

Ce jour-là, désespérant enfin de voir arriver le terme de sa carrière, et néanmoins toujours décidé à ne point violer son prétendu serment, il consentit à boire du lait qu'il ne regarda point alors comme aliment, et qui fut la seule substance dont il fit usage, à la dose d'un litre par jour à peu près, jusqu'au 10 messidor, époque à laquelle je l'ai perdu de vue, ses parens l'ayant fait conduire alors dans un hospice de Paris, ou des environs. J'ai appris cependant que, dans le voyage, à dix ou douze lieues de Guéret, il changea enfin de résolution, et se mit à manger. Il est revenu, par degrés, à l'usage des alimens solides; et non-seulement ses forces et son embonpoint se sont rétablis, mais on assure qu'on a l'espérance fondée de voir les facultés de son entendement rendues à leur rectitude naturelle et primitive.

Cette Observation, sur la véracité de laquelle on ne peut élever le moindre doute, puisque les faits qui y sont contenus ont eu lieu tout récemment, et ont eu pour témoin une ville entière, présente à la méditation des hommes de l'art plusieurs points dignes de leur attention.

On y voit, 1.° une manie causée par un remède qui, au grand détriment de l'humanité, se trouve entre les mains d'une foule de charlatans, ou de médicastres, qui en font habituellement l'usage le plus funeste;

2.° Une abstinence volontaire de toute espèce de nourriture solide pendant huit mois, et de toute boisson d'abord pendant onze jours consécutifs, et ensuite pendant cinq jours. Quoique la manie rende souvent l'excitation nerveuse propre à produire des résultats étonnans, une telle persévérance à supporter la soif et la faim n'en est pas moins un phénomène extrêmement rare.

3.° La fonte d'une tumeur ancienne, due pareillement à la diathèse inflammatoire générale, puis-

qu'il ne peut exister de pus sans un certain degré d'inflammation ;

5.º La propriété stimulante du thé, que plusieurs auteurs, et notamment *Cullen*, regardent comme narcotique et sédatif.

Remarques sur les abstinences prolongées (a).

Si quelque chose peut faire désespérer de jamais découvrir les secrets ressorts qui animent la nature vivante, c'est sans doute l'irrégularité que présentent quelquefois les fonctions les plus importantes de l'économie animale. Est il, d'après les connaissances acquises en physiologie, quelque fonction plus intimement liée à l'existence des animaux, que celle qui répare les pertes journalières? Non, sans doute. Cependant on a vu cette fonction suspendue pendant un temps souvent fort long, sans que la vie ait cessé, et même sans qu'il en soit résulté d'accidens très-graves.

(a) Par M. T. L.

Il serait difficile de déterminer d'une manière exacte le temps qu'un homme sain peut passer sans prendre d'alimens. Ce temps varie suivant l'âge, le tempérament, et diverses autres circonstances. En général, les vieillards supportent mieux le jeûne que les hommes dans la force de l'âge, et ceux-ci mieux que les enfans. Dans l'état de santé, les hommes soutiennent plus facilement une privation un peu prolongée de nourriture, que les femmes. Les hommes forts, robustes; ceux qui sont d'un caractère lent et difficile à émouvoir, supportent, en général, l'abstinence beaucoup plus long-temps que ceux qui sont nerveux, bilieux, faibles, vifs et irascibles. Ces remarques n'avaient point échappé à *Hippocrate*. « Les » vieillards, dit-il, supportent facilement le jeûne; il est plus pénible pour les adultes, plus encore pour les enfans, et sur-tout » pour ceux qui sont vifs et alertes. » *Senes facillimè jejunium ferunt;* » *secundùm eos, aetate consistentes; minimè omnium pueri, et*

» *interipsos alacriores.* » Aph. 5. 1.

En général, le temps qu'un homme sain peut passer dans une privation totale de nourriture et de boisson est assez court. On a vu des hommes, privés de nourriture, mourir dès le quatrième jour, et même avant; mais un assez grand nombre passent un peu ce terme. *Thevenot* parle d'un Arabe qui, s'étant égaré dans le désert, fut secouru avec succès après une abstinence de cinq jours.

Les hommes qui se sont habitués peu-à peu à prolonger les intervalles de leurs repas plus qu'on ne le fait communément, peuvent supporter l'abstinence plus long-temps que les autres. On a eu autrefois des preuves très-frappantes de cette vérité dans plusieurs religieux, et surtout dans les anachorètes de la Thébaïde; et actuellement même quelques caloyers grecs ne mangent que six fois pendant le carême (*a*). Les voyageurs qui ont parcouru le nord de l'Asie, s'accordent à dire que les

(*a*) V. *Haller*, *tom.* 6, *p.* 71, *Elem. Phys.*

Tartares passent quelquefois cinq ou six jours sans manger.

La plus petite quantité d'alimens, ou même de boisson, peut quelquefois prolonger la vie pendant un temps fort long. Les relations de voyages et de naufrages contiennent une multitude de preuves de cette assertion ; il paraîtrait même que la quantité d'alimens strictement nécessaire pour soutenir la vie serait très-peu considérable. Tout le monde connaît l'histoire de ce noble Vénitien qui, parvenu à un âge avancé, malgré la délicatesse de sa constitution, avait diminué peu-à-peu la quantité de ses alimens, au point de ne plus prendre que quatre onces de solides dans vingt-quatre heures ; on a même vu des hommes qui ne prenaient qu'un seul jaune d'œuf par jour.

Les personnes malades supportent, en général, l'abstinence, sans danger, pendant un temps beaucoup plus long que les personnes en santé. Cela se remarque sur-tout dans les fièvres : il n'est pas rare de voir certaines fièvres continues dans lesquelles les malades ont été

près de quarante jours sans prendre aucun aliment solide. Mais de toutes les maladies, celles qui disposent le plus l'économie animale à supporter facilement l'abstinence, ce sont sans contredit toutes celles dans lesquelles il existe quelque dérangement de l'esprit. Les maniaques restent souvent plusieurs jours sans manger. Les mélancoliques sur-tout, c'est-à-dire, ceux dont le délire ne roule que sur un seul objet, sont de tous les malades ceux qui ont présenté les exemples d'abstinence les plus surprenans. On en a vu aussi beaucoup chez les idiots, chez les femmes, hystériques, et même chez les personnes affectées d'un chagrin profond. Le malade dont M. *Joulliet-ton* a rapporté l'histoire était évidemment un mélancolique, dont le délire habituel consistait dans cette idée dominante, que *l'honneur lui défendait de manger tant qu'il serait en France ;* mais il avait, en outre, des accès de manie très-caractérisés. Celui qui a été observé par M. *Devilliers*, et dont l'histoire a été insérée dans ce journal,

avait également des signes de mélancolie assez prononcés (*a*).

Les auteurs contiennent d'ailleurs des exemples nombreux et plus surprenans encore d'abstinences prolongées. *Wanderwiel* parle d'une jeune fille mélancolique qui vécut plusieurs mois sans boire ni manger (*b*). *Lossius* a vu une jeune fille qui passa soixante-dix jours dans le même état (*c*). *Marguerite Lauwer*, au rapport de *Koenig*, passa six mois dans une semblable abstinence (*d*). *Appollonie Schreyer* a passé plus de trois années dans une privation absolue de toute nourriture et de toute boisson (*e*). Outre ces exemples, on en trouve une foule d'au-

(*a*) *V.* Journal de Médecine, an 11.

(*b*) *Stalpaart Wanderwiel*, *cent. II*, *obs.* 15.

(*c*) *Obs.* 21, *lib.* 1.

(*d*) V. *Koenig Hist. morb. Margarit. Lauw.*

(*e*) *Lentulus Hist. Appoll. Schreyer.*, Berne, 1604, in-4.°. *Hildan Epist. med. et ep.* 69, *et cent. III*, *obs.* 85.

tres moins avérés, mais qui paraissent cependant suffisans pour prouver que l'on a vu des abstinences complètes durer plusieurs années.

Les exemples d'abstinences extraordinaires, mais dans lesquelles les malades prenaient encore, de temps à autre, quelques alimens ou des liquides, sont beaucoup plus nombreux. Le cas observé par M. *Joullietton* doit évidemment être rapporté à cette classe. On en trouve une foule d'autres plus ou moins étonnans dans *Haller* (*a*), *Planque* (*b*) et *Lentulus* (*c*). Le plus remarquable de tous est peut-être celui d'*Esther Johns Dotter* : cette fille, qui était mélancolique et paralytique, passa dix années dans une abstinence presque totale de tout aliment, et dans les six premières années, elle ne but même pas d'eau (*d*).

(*a*) *Elem. phys.*, *tom. V*, *Fames et Sitis.*

(*b*) Biblioth. de Médecine.

(*c*) *Op. cit.*

(*d*) V. *Haller*, *loc. cit.*

On a observé beaucoup plus souvent ces abstinences extraordinaires chez les femmes que chez les hommes ; ce qui tient probablement à ce qu'elles sont beaucoup plus sujettes à la mélancolie et aux affections nerveuses.

Ces abstinences extraordinaires produisent toujours un effet très-fâcheux sur l'économie. Les malades maigrissent et tombent dans un affaiblissement extrême, quelquefois accompagné d'une sorte de stupidité ; rarement même on voit une guérison complète de ces accidens, quand l'abstinence a duré longtemps.

Quoique le sentiment de la soif soit aussi vif, et peut-être plus désagréable à supporter, que celui de la faim, cependant il ne paraît pas que l'usage des boissons soit aussi nécessaire pour l'entretien de la vie, que celui des solides. Il est des personnes qui boivent extrêmement peu, et qui cependant n'éprouvent aucun accident. J'ai connu une demoiselle âgée d'environ 20 ans, et d'une bonne constitution, qui n'éprouvait jamais le sentiment de la soif. Elle

ne buvait souvent pas plus d'un verre d'eau par an, et cependant elle jouissait d'une très-bonne santé.

NOTE

SUR QUELQUES ACCIDENS VÉNÉRIENS;

Par M. BRUGUIÈRES, ancien chirurgien en chef de l'armée d'Italie, etc.

L'HÔPITAL militaire de Toulon, peu aéré et placé dans un lieu peu élevé, était autrefois un véritable tombeau pour la plupart des malades, et sur-tout pour ceux qui étaient attaqués de quelqu'affection syphilitique. La plupart des symptômes vénériens inflammatoires s'y terminaient par la gangrène. Les phymosis et les paraphymosis y étaient souvent suivis de la chûte totale de la verge; quelquefois même la mortification allait plus loin. La gangrène s'emparait aussi très-fréquemment des bubons ulcérés, et quelquefois alors elle s'étendait fort loin vers la cuisse, ou dans les tégumens

de la partie antérieure de l'abdomen ; d'autres fois, elle se portait sur les parties de la génération, et ne se bornait qu'après avoir détruit la verge et les testicules.

Lorsque je pris le service à cet hôpital en 1782, j'y trouvai vingt vénériens dans l'état que je viens de décrire : j'épuisai inutilement pour eux toutes les ressources de l'art. Frappé d'étonnement à la vue d'accidens aussi graves, je demandai au ministre, et j'obtins, une autorisation pour parcourir les hôpitaux militaires du nord de la France, afin de voir si les vénériens y étaient sujets aux mêmes accidens. M'étant assuré, dans ce voyage, du contraire, je fus convaincu qu'ils tenaient uniquement aux localités de l'hôpital de Toulon, et effectivement depuis que les salles de cet hôpital ont été exhaussées, et qu'on y a fait des réparations qui facilitent la circulation de l'air, on n'y observe plus ces gangrènes.

Ceci tient peut-être aussi aux modifications que j'y ai introduites dans le traitement des affections vénériennes. Ayant eu occasion, dans

le voyage dont j'ai parlé plus haut, d'assister aux expériences que le docteur *Merlin*, faisait alors à l'hôpital de Lille par ordre du gouvernement, pour constater la vertu anti-vénérienne de l'opium : les succès dont je fus témoin m'engagèrent à employer le même médicament. Je m'en suis toujours servi depuis avec succès dans les véroles réfractaires au mercure, et à la plupart des autres moyens connus. Je l'ai toujours employé aussi dans les cas où il existait des bubons ulcérés. Quelquefois j'ai secondé efficacement l'effet de ce médicament, en faisant appliquer la pierre-à-cautère sur la cicatrice du chancre qui avait donné naissance au bubon. Quand les bubons sont dans un état d'induration, et ne paraissent aucunement disposés à suppurer, je joins à l'usage de l'opium gommeux, l'application réitérée des vésicatoires sur la tumeur. Ces moyens ne m'ont jamais manqué, et, par leurs secours, je suis parvenu à guérir des affections vénériennes très-opiniâtres, et de préserver des malades, des accidens dont j'ai parlé.

CONSTITUTION MÉDICALE.

Tableau des maladies observées à l'hôpital de la Charité de Paris, et à l'hospice de Clinique interne de l'Ecole de Médecine, pendant les mois de vendémiaire, brumaire et frimaire an 12 (a).

Les malades existans dans l'hôpital de la Charité au premier vendémiaire, étaient au nombre de cent onze ; ils étaient affectés des maladies ci-après désignées.

Fièvre continue simple	2
Embarras gastrique	2
Fièvre gastrique continue (*fièvre bilieuse*)	14
Fièvre gastrique rémittente	1
Fièvre muqueuse	1
Fièvre adynamique (*putride*)	2
	22

(a) Par MM. *J. J. Leroux*, professeur-adjoint de clinique interne et médecin expectant de la Charité ; et *Bayle*, docteur en médecine de l'Ecole de Paris, élève interne de la Charité : aidés dans leur travail par MM. *Fizeau*, docteur en médecine de l'Ecole de Paris ; *Peruzel*, docteur en médecine de l'Ecole de Paris ; et *Cabiran*, élève en médecine.

Ci-contre	22
Fièvre gastro-adynamique (*bilieuse putride*)	2
Fièvre rémittente adynamique	1
Fièvre gastro-adynamique et ataxique (*putride-maligne*)	1
Fièvre quotidienne simple	6
Fièvre quotidienne muqueuse	2
Fièvre tierce	4
Fièvre intermittente erratique	1
Diarrhée aiguë	3
Diarrhée chronique	2
Diarrhée chronique, avec fièvre adynamique	1
Catarrhe de la vessie	1
Angine pharyngée	2
Catarrhe pulmonaire simple	1
Catarrhe pulmonaire et fièvre gastrique	3
Péripneumonie simple	1
Péripneumonie gastro-adynamique (*bilieuse putride*)	1
Péripneumonie et fièvre lente nerveuse	1
Péripneumonie chronique simple	1
Péripneumonie et fièvre intermittente quotidienne	1
Hépatite	1
Néphrite	1
Erysipèle, avec fièvre gastrique (*bilieuse*)	1
Erysipèle, avec fièvre adynamique (*bilieuse putride*)	2
Rhumatisme articulaire aigu	2
Rhumatisme musculaire	2
Névralgie sciatique et crurale	1
	67

D'autre part	67
Douleurs chroniques dans les parois du thorax	2
Phthisie pulmonaire imminente.	6
Phthisie pulmonaire	15
Syphilis constitutionnelle	3
Hydropisie anasarque	3
Anasarque et ascite, à la suite d'une fièvre quotidienne.	1
Palpitations du cœur	1
Hypocondrie.	2
Paralysie et idiotisme, suites d'apoplexie	1
Asthme convulsif humide.	1
Colique métallique	3
Paralysie occasionnée, probablement, par les oxides de plomb.	1
Squirre de l'estomac	3
Éruption cutanée chronique	1
Misère	1
Total.	111

De ce premier tableau nous croyons pouvoir conclure que l'état bilieux ou gastrique prédominait d'une manière très-marquée au commencement de vendémiaire, puisqu'on trouve, 1.° dix-sept maladies aiguës, dans lesquelles on n'a observé que les symptômes bilieux ou gastriques unis à ceux de la fièvre ; savoir, quatorze fièvres purement bilieuses ou gastriques, deux embar-

ras gastriques, une rémittente gastrique;

2.° Environ une douzaine d'autres maladies aiguës, évidemment compliquées d'un état bilieux ou gastrique; savoir : deux fièvres gastro-adynamiques ou bilioso-putrides, une fièvre bilioso-putride maligne, ou gastro-adynamique et ataxique; trois catarrhes pulmonaires avec fièvre gastrique; un érysipèle avec fièvre bilieuse ou gastrique; et quelques intermittentes tierces.

Noms des maladies terminées par la guérison.

	Les malades sont entrés en		
	Vendém.	Brum.	Frim.
Fièvre continue simple	2	3	4
Fièvre angéioténique (*fièvre inflammatoire*)	1	1	5
Embarras gastrique	2	5	4
Fièvre gastrique continue (*bilieuse*)	8	28	10
Fièvre rémittente quotidienne	1	1	1
Fièvre rémittente tierce	1	»	»
Fièvre muqueuse	1	1	5
Fièvre adynamique (*putride*)	»	1	3
Fièvre gastro-adynamique (*bilieuse-putride*)	4	1	2

	Vendém.	Brum.	Frim.
Fièvre gastro-adynamique et ataxique (*putride et maligne*)	»	1	1
Légers accès incomplets de fièvre	3	»	»
Fièvre quotidienne	6	4	4
Fièvre tierce	6	6	6
Fièvre quarte	2	1	7
Fièvres intermittentes irrégulières, paraissant sous divers types	1	3	3
Erysipèle à la face	7	4	1
Erysipèle aux membres	1	»	4
Erysipèle, *zona.*	»	»	1
Rougeole	»	2	»
Fièvre continue, terminée par une éruption cutanée aiguë	3	»	1
Fièvre scarlatine	1	2	1
Angine pharyngée	1	2	1
Otite (*inflammation de l'oreille*)	1	»	»
Diarrhée aiguë	4	5	3
Diarrhée aiguë supprimée, suivie de malaise universel	»	»	1
Constipation opiniâtre	»	»	1
Diarrhée chronique	1	2	4
Dyssenterie	2	1	2
Catarrhe chronique de la vessie, précédée d'hématurie	»	1	»
Ophtalmie chronique	»	1	»
Ulcération de l'estomac	»	»	1
Squirre de l'estomac	2	2	3

	Vendém.	Brum.	Frim.
Catarrhe pulmonaire aigu	3	3	8
Catarrhe pulmonaire aigu, avec fièvre gastrique (*bilieuse*)	»	4	3
Catarrhe pulmonaire aigu, avec fièvre rémittente gastrique (*rémittente bilieuse*)	2	»	»
Catarrhe pulmonaire chronique	»	»	2
Catarrhe pulmonaire chronique, avec fièvre continue angéioténique	»	1	»
Catarrhe pulmonaire chronique, avec fièvre gastrique continue (*continue bilieuse*)	1	»	»
Catarrhe pulmonaire chronique, avec fièvre adynamique (*putride*)	1	»	»
Angine bronchiale de *Stoll*, ou rhume très-intense	»	3	5
Pleurésie aiguë simple	»	»	1
Pleurésie aiguë, avec fièvre gastrique (*bilieuse*)	1	»	»
Pleurésie chronique	»	»	1
Péripneumonie simple	2	1	1
Péripneumonie, avec fièvre gastrique (*bilieuse*)	1	3	»
Péripneumonie avec fièvre adynamique (*putride*)	»	1	»
Pleuro-péripneumonie chronique	1	»	1

	Vendém.	Brum.	Frim.
Inflammation des glandes cervicales	»	1	»
Hépatite profond et léger, avec ictère	1	1	1
Ictère aigu, sans douleur dans l'hypcondre droit	»	»	1
Rhumatisme articulaire aigu	5	16	9
Rhumatisme musculaire	10	8	6
Rhumatisme articulaire et musculaire	»	1	»
Rhumatisme articulaire chronique	»	1	»
Névralgie sciatique aiguë	»	1	1
Douleurs musculaires, à la suite d'un violent effort	»	1	»
Goutte aiguë	aux mains. 1	aux mains. 1	aux pieds. 1
Pléthore	1	»	»
Hémorroïdes	»	»	1
Hémorrhagie nasale	1	»	»
Hémophtisie	»	1	»
Palpitations de cœur	»	1	»
Oppression pectorale	»	1	»
Maladies du cœur	1	»	1
Céphalée	»	»	2
Etourdissemens et débilité	»	»	1
Epilepsie	1	»	»
Menaces d'apoplexie	»	1	»
Hémiplégie	»	3	1
Tremblotement général, à la suite d'un excès de boisson	»	1	»
Catarrhe pulmonaire spasmodique	1	»	»

	Vendém.	Brum.	Frim.
Colique de plomb	5	7	5
Phthisie au premier degré, ou au deuxième	6	9	4
Carreau	1	»	»
Scrophules	1	»	1
OEdème des membres abdominaux	1	7	1
Anasarque	3	2	1
Ascite	2	»	»
Ascite et Anasarque	»	2	2
Ver solitaire	1	»	»
Maladie des voies urinaires	2	»	1
Maladie du rectum	»	1	»
Fatigue, misère, maladies simulées	5	7	5

Maladies qui se sont terminées par la mort,

	En vendém.	Brum.	Frim.
Fièvre adynamique continue (fièvre *putride*)	2	1	1
Fièvre adynamique rémittente	1	»	»
Fièvre adynamique intermittente	»	1	»
Fièvre gastro-adynamique (*bilieuse putride*)	»	»	1
Fièvre ataxique (*maligne*)	1	1	»
Fièvre adynamique et ataxique (*putride maligne*)	»	1	»
Fièvre gastro-adynamique et ataxique (*bilieuse putride maligne*)	1	»	»

	Vendém.	Brum.	Frim.
Erysipèle, avec fièvre adynamique (*putride*)	1	»	»
Péripneumonie	1	»	2
Péripneumonie, avec fièvre adynamique (*fièvre putride*)	1	1	»
Péripneumonie, avec fièvre gastro-adynamique (*bilieuse putride*)	1	»	»
Péripneumonie, avec fièvre lente nerveuse	1	»	»
Péripneumonie chronique	1	1	»
Péripneumonie chronique, avec fièvre quotidienne intermittente	1	»	»
Hépatite profonde chronique, avec fièvre adynamique et ascite	»	»	1
Péricardite aiguë	»	1	»
Pleurésie chronique, avec empyème	»	1	»
Pleurésie chronique et hydrothorax	»	»	1
Péritonite et entérite	»	»	1
Squirre de l'estomac	1 (Sans vomissemens)	»	3
Catarrhe chronique de l'estomac	1 (Signes de squirre de l'estomac)	»	»
Catarrhe chronique des intestins	1	»	»
Diarrhée chronique, avec ulcération de la membrane muqueuse intestinale	1	1	»

	Vendém.	Brum.	Frim.
Diarrhée, avec ulcération et altération du tissu des reins	»	»	1
Catarrhe chronique des intestins, avec ulcération de la vessie, et altération des reins	»	»	1
Maladies du cœur	»	5	1
Anévrisme de l'aorte et hydrothorax	»	1	»
Hémophtisie par constitution physique	»	»	1
Phthisie pulmonaire	6	8	6
Phthisie pulmonaire et scorbut aigu	1	»	»
Anasarque par pléthore	»	1	»
Anasarque	»	1	»
Ascite	»	»	1
Ascite, anasarque et fièvre quotidienne	»	1	»
Hydrothorax, maladie des reins, foie très-volumineux	»	1	»

Tableau des malades reçus dans les salles de la Clinique interne de l'École de Médecine, placée dans l'enclos de l'hôpital de la Charité.

SALLE DES HOMMES.

Malades existans au premier vendémiaire an 12, et affectés des maladies suivantes :

Fièvre adynamique (*putride*) 1
Fièvre gastrique (*bilieuse*) 1

Fièvre continue simple	1
Erysipèle bilieux à la face	1
Pleurésie.	1
Rhumatisme aigu	1
Maladies organiques du cœur	4
Maladies organiques du foie.	2
Phthisie bronchiale	1
Hydropisie ascite, à la suite d'obstruction du foie	1
Paralysie.	1

Entrés pendant les mois de et affectés des maladies suivantes:	Vendém.	Brum.	Frim.
Fièvre gastrique (*bilieuse*)	1	»	»
Fièvre bilieuse rhumatisante	»	1	»
Fièvre adynamique (*bilieuse putride*)	»	»	1
Fièvre ataxique (*putride maligne*)	»	»	2
Erysipèle bilieux à la face	»	1	»
Péripneumonie inflammatoire	1	2	»
Péripueumonie adynamique (*bilioso-putride*)	»	»	3
Pleurésie.	»	1	»
Colique bilieuse	1	»	»
Diarrhée bilieuse	1	»	»
Dyssenterie bilieuse	»	1	1
Petite-vérole	»	1	»
Rhumatisme aigu et goutteux, compliqué d'affection bilieuse	»	1	1
Fièvre intermittente tierce	»	2	2
Leucophlegmatie, à la suite de fièvre intermittente	»	2	»
Colique de plomb	»	1	»

	Vendém.	Brum.	Frim.
Nostalgie	»	1	»
Maladie organique du cœur	»	2	2
Anévrisme de la crosse de l'aorte	»	1	»
Hydropisie de poitrine	»	»	2
Phthisie pulmonaire	1	»	»
Phthisie bronchiale	»	»	1
Squirre au pylore	1	»	»
Hydropisie ascite, à la suite de squirre du foie	1	»	»

Malades sortis pendant les mois de et affectés des maladies suivantes.		Vendém.	Brum.	Frim.
guéris.	Fièvre bilieuse	1	1	»
	Fièvre bilieuse rhumatisante	»	»	1
	Erysipèle	1	1	1
	Péripneumonie	1	»	1
	Pleurésie	1	»	1
	Rhumatisme aigu	1	1	1
	Petite-vérole	»	1	»
	Fièvre intermittente tierce	»	1	1
	Dyssenterie	»	»	1
	Nostalgie	»	1	»
non guéris.	Maladie du cœur	1	»	1
	Hydropisie de poitrine	»	»	1
	Phthisie bronchiale	»	»	1
	Squirre au pylore	»	1	»
	Empyème, suite de péripneumonie	»	»	1

		Vendém.	Brum.	Frim
morts.	Fièvre adynamique	1	»	»
	Péripneumonie adynamique	»	»	1
	Pleurésie	1	»	»
	Phthisie bronchiale	1	»	»
	Maladie du cœur	1	»	»
	Anévrisme de l'aorte	»	»	1
	Diarrhée chronique	1	»	»
	Hydropisie ascite	»	1	»

SALLE DES FEMMES,

Malades existantes dans la salle avant le premier vendémiaire, et affectées des maladies suivantes :

Fièvre continue simple	1
Fièvre muqueuse	1
Fièvre gastrique (*bilieuse*)	1
Érysipèle bilieux à la face	1
Péripneumonie bilieuse	3
Catarrhe bronchial	1
Rhumatisme aigu	2
Fièvre intermittente quarte	3
Affection hystérique	1
Aménorrhée	2
Ulcère à la matrice	1
Scrophules	1
Phthisie pulmonaire	3
Maladie du cœur	2
Squirre du foie	1

Entrées pendant les mois de et affectées des maladies suivantes.	Vendém.	Brum.	Frim.
Fiévre muqueuse	»	1	»
Fièvre bilieuse	1	»	»
Fièvre adynamique (*bilieuse putride*)	1	1	2
Fièvre quotidienne gastrique (*bilieuse*)	2	»	»
Fièvre puerpérale bilieuse	»	»	1
Erysipèle bilieux à la face	2	»	1
Péripneumonie bilieuse	»	1	»
Catarrhe pulmonaire	3	3	1
Diarrhée bilieuse	1	»	»
Fièvre intermittente tierce	»	1	2
Fièvre quarte	»	2	»
Rhumatisme aigu	»	2	2
Névralgie	»	»	1
Paralysie	1	»	»
Phthisie pulmonaire	3	2	4
Maladies du cœur	»	2	»
Affection organique de l'estomac	»	1	»
Hydropisie ascite, à la suite de squirre du foie	1	»	»
Maladie organique de la vessie	»	1	»
Aménorrhée	»	1	1
Ulcère à la matrice	»	1	»
Scorbut	»	1	»
Tumeur lymphatique au col	»	»	1
Cancer	»	1	2
Maladies anomales	2	»	»

Malades sorties pendant les mois de et affectées des maladies suivantes.		Vendém.	Brum.	Frim.
guéries.	Fièvre muqueuse.	1	»	»
	Fièvre gastrique (*bilieuse*)	»	2	»
	Fièvre adynamique	»	1	»
	Péripneumonie	2	»	»
	Pleuro-péripneumonie	»	»	1
	Catarrhe pulmonaire.	1	3	2
	Erysipèle à la face	1	1	»
	Fièvre intermittente quotidienne	1	»	»
	Fièvre intermittente tierce	»	2	1
	Fièvre intermittente quarte	2	»	»
	Rhumatisme.	1	1	2
	Aménorrhée.	1	1	1
	Hystérie	»	»	1
	Maladie anomale.	1	»	»
	Dyspépsie	1	»	»
non guéries.	Phthisie pulmonaire.	»	1	4
	Maladie du cœur	2	»	»
mortes.	Fièvre putride	»	1	»
	Phthisie pulmonaire	1	»	»
	Maladie du cœur	1	»	»
	Maladie organique de l'estomac.	»	»	1

L'état gastrique ou bilieux continue à prédominer pendant tout le trimestre. En effet, on trouve parmi les malades qui sont entrés dans l'hôpital de la Charité, 11 embarras gastriques, 46 fièvres continues, gastriques ou bilieuses; 7 fièvres gastro-adynamiques, ou bilioso-putrides, et un grand nombre d'autres maladies compliquées de signes bilieux : parmi ceux qui sont morts, 4 fièvres adynamiques continues ou fièvres putrides, 1 fièvre gastro-adynamique, 2 fièvres ataxiques, 1 fièvre adynamique et ataxique, 1 fièvre gastro-adynamique ataxique, 1 érysipèle avec fièvre adynamique, 2 péripneumonies avec fièvre adynamique, 1 péripneumonie avec fièvre gastro-adynamique; et l'on trouve, sur 80 malades admis à la clinique, 37 maladies bilieuses, ou compliquées de symptômes bilieux.

Pendant ce trimestre, on a observé des diarrhées de diverses natures, des catarrhes pulmonaires, des érysipèles, des rougeoles, des scarlatines et d'autres éruptions cutanées. Ainsi, ce sont toujours les membra-

nes muqueuses proprement dites, et la peau, qui sont spécialement affectées, tantôt isolément, tantôt en un plus ou moins grand nombre à-la-fois.

A la fin de l'an 11, une température douce et un peu chaude, succédait à une chaleur et une sécheresse dont l'intensité et la durée n'avaient presque pas eu d'exemple.

En vendémiaire, la température fut de même douce et un peu chaude, et la terre ne manquait point d'humidité.

En brumaire, la température, d'abord comme celle du mois précédent, devint tout-à-coup et resta froide du 9 au 13, puis redevint douce pendant le reste du mois. La sécheresse subsista jusqu'au 16; ensuite il y eut de la pluie et du vent.

Tout le mois de frimaire fut doux et humide.

En présentant ces tableaux, nous n'avons point la prétention de donner la constitution médicale observée à l'hôpital de la Charité pendant le premier trimestre de l'an 12, mais seulement un essai de ce qu'il nous

paraît nécessaire de recueillir et de faire pour parvenir à bien établir une constitution médicale. Nous ne nous dissimulons point ce qui manque à ces tableaux pour les rendre complets, et pouvoir en tirer des résultats satisfaisans. Nous sentons qu'il aurait fallu, 1.º indiquer le traitement employé, quelque succès qu'il ait eu ; 2.º faire des observations météorologiques plus exactes et plus étendues, quelqu'influence que l'état de l'atmosphère ait pu avoir sur les maladies, tant aiguës, que chroniques ; 3.º joindre les ouvertures des cadavres qui ont été faites ; 4.º s'occuper aussi des maladies chirurgicales, et noter en quoi elles ont été soumises à la constitution régnante ; 5.º suivre avec plus d'exactitude les malades existans au commencement du trimestre, ceux qui n'ont eu que des rechûtes de la même maladie, et qui sont rentrés dans l'hôpital, etc., afin de ne pas risquer de faire un double emploi ; 6.º noter l'âge, la profession, etc., de chaque malade, dans l'intention qu'un jour à venir on en pût peut-

être, tirer quelqu'induction ou même quelque conséquence pratique sur les maladies dont la cause prédisposante est manifestement due, soit à l'âge, soit à la profession, soit à l'hérédité, etc.; 7.° terminer par un résumé général qui aurait lié ensemble les différens tableaux.

Dans le prochain numéro (floréal), nous suppléerons, autant que possible, à ce qui manque ici.

Dans le numéro de prairial, nous insérerons un extrait des règlemens de la Société d'Instruction médicale établie à la clinique interne de l'école de médecine, contenant un plan sur la manière de faire une constitution médicale qui embrasse tous les hôpitaux, hospices, etc., de Paris; ce que nous nous flattons d'obtenir avec le temps.

En messidor prochain, nous donnerons la constitution du trimestre de nivôse, pluviôse et ventôse; en vendémiaire, celle de germinal, floréal et prairial; et ainsi de suite. Lorsque nous présenterons le dernier trimestre de chaque année, nous y joindrons un tableau qui sera le

résumé général de la constitution de l'année entière ; de sorte qu'avec le temps on possédera une suite non interrompue de constitutions médicales aussi étendues, et, nous osons le dire, aussi soignées que possible.

OBSERVATION

SUR UNE PIERRE ENKYSTÉE DANS LA VESSIE (*a*).

Pierre Pugel, sculpteur, âgé de 30 ans, éprouva, à l'âge de 12 ans, tous les symptômes qui annoncent la présence d'un calcul dans la vessie ; de la dysurie, des picotemens à l'extrémité du gland après l'éjection des urines, parfois un sentiment de pesanteur dans la vessie et sur le rectum : tels furent les accidens qui se firent sentir, avec plus ou moins d'intensité, jusqu'à l'âge de 22 ans. A cette époque, le malade fut atteint d'une affection syphilitique, dont le traitement fut méthodique, et la guérison très-

(*a*) Recueillie par A. V......D.

prompte. Des marches forcées, des excès d'incontinence firent reparaître des symptômes qui, depuis un an, ne s'étaient point fait sentir, et auxquels se joignirent de l'hématurie, un écoulement blennorrhagique, des hémorroïdes. Le malade employa successivement, et sans fruit, les mercuriaux, les rafraîchissans, les purgatifs, etc. Enfin, il entra à l'hôpital de la Charité, vers le commencement de l'an 7 : le cathétérisme fit connaître la nature de la maladie méconnue jusqu'alors. Mais *Pugel* profita de cette connaissance pour se mettre entre les mains d'un charlatan qui prétendait dissoudre la pierre. Le lithontriptique ne produisant point l'effet qu'on en attendait, le malade revint un an après à l'hôpital, décidé à se faire opérer.

Il le fut, le 5 brumaire an 8, par M. *Boyer*.

L'incision ne présenta rien d'intéressant; mais l'extraction de la pierre fut très-difficile, et ce fut en vain qu'on tenta de faire glisser sous le calcul, entre lui et la vessie, une des branches des tenettes. On le

saisit latéralement; tirant ensuite avec force, et déchirant tout ce qui s'opposait à sa sortie, on l'entraîna au dehors. Cette pierre, du volume d'un gros œuf de pigeon, avait une forme ovoïde. Son centre était formé par un calcul mural d'environ neuf lignes de diamètre, enveloppé par une membrane assez épaisse, et du genre des muqueuses. Une autre concrétion très-lisse, et d'une ligne et demie d'épaisseur, entourait les deux tiers du kyste membraneux, qui, comme on voit, séparait les deux concrétions. A l'endroit où cette espèce de manteau lithique était interrompu, on appercevait la membrane, qui, là, sans doute, adhérait à la vessie, et avait été déchirée par les efforts employés pour en extraire la pierre. C'est à travers cette déchirure qu'on appercevait le calcul mural (*a*).

Pendant les huit premiers jours qui suivirent l'opération, le malade éprouva des cuissons assez vives

(*a*) Il a été depuis présenté à l'Ecole de Médecine, et déposé dans son muséum.

dans la plaie et dans la verge. Les douleurs augmentaient au moment où les urines, mêlées de sang d'abord, puis assez limpides, coulaient par l'une ou l'autre de ces parties. D'ailleurs, il ne souffrait point de la vessie. Le neuvième jour, les urines furent teintes de sang ; il sortit par la plaie et par la verge des vents, dont l'expulsion fut suivie d'un peu de soulagement. Le dixième, il y eut de l'hémorrhagie : l'on crut d'abord qu'elle venait de la vessie ; mais on vit bientôt qu'elle provenait de la plaie du périné. On temponna avec de la charpie, au milieu de laquelle on avait placé une canule de gomme élastique.

Le 20 nivôse (deux mois et demi après l'opération), le malade quitta l'hôpital étant parfaitement guéri.

La sortie des vents par l'urètre, de quelques gouttes d'urine par l'anus dans les premiers jours qui suivirent l'opération, doit faire présumer qu'il a existé une communication entre l'anus et la vessie ; mais on doit penser aussi qu'elle n'était point considérable, puisqu'il n'en est point résulté de fistule.

Il serait superflu sans doute de joindre à cette Observation des réflexions très-étendues sur les pierres enkystées de la vessie. Le Mémoire de *Houstet*, inséré parmi ceux de l'Académie de Chirurgie (*a*), et le Traité de M. *Deschamps* sur l'opération de la taille, sont riches d'observations curieuses sur cette matière. Néanmoins on ne trouve dans les écrits de ces deux praticiens célèbres, ni ailleurs, aucune observation semblable à celle que je viens de rapporter.

Le nombre des calculs trouvés entre la membrane musculeuse et la membrane interne de la vessie est très-grand (*b*). On en a vu beaucoup présentant une partie de leur surface dans l'intérieur de cet organe, tandis que le reste était caché dans une cellule (*c*). Quelquefois on a

(*a*) Tom. I. *in*-4.°

(*b*) *Ambroise Paré.* — *Franco, Traité des Her.* — *Tolet, Lithot. Tulpius, lib. III.* — *Mém. de l'Acad. des Sciences.* — *Deschamps, Traité hist. et dog. de l'opér. de la Tail.*

(*c*) On désigne celles-ci sous le nom de pierres chatonnées. *Colot*, pag. 170. — *Mém.*

rencontré la substance entière de la vessie resserrée dans un point de son étendue, et formant une loge dans laquelle une ou plusieurs pierres étaient placées (*a*). D'autres fois, on en a vu qui étaient enfoncées dans une substance molle fongueuse; mais bien plus souvent encore on a trouvé des calculs enveloppés d'une membrane particulière adhérente à un des points de la vessie (*b*.)

Le malade qui fait le sujet de l'Observation que je viens de tracer, a porté, pendant dix-huit ans, une pierre dans la vessie, sans en être beaucoup incommodé; encore ne l'a-t-il été vivement qu'après des marches forcées, des exercices violens, ou des excès d'incontinence. Cette lenteur dans le développement des

---

de l'Acad. de Chir., tom. I. *Ibid.*, tom. II, *in*-4°. — *Desault, OEuvr. chir.*

(*a*) *Boneti Sepulch.*, *lib. III.* — M. *Deschamps*, ouvrage cité, tom. I. — *Mém. de l'Acad.*, tom. I, etc.

(*b*) *Houstet* rapporte l'observation d'une pierre tirée de la vessie d'un homme, et qui avait un kyste osseux, *Mém. de l'Acad. de Chir.*, tom. I, *in*-4°.

symptômes, et dans l'accroissement du calcul, n'aurait-elle pas pu faire présumer la nature de celui-ci? C'est pour m'abstenir de toute explication, ce qui, dans le fond, est peu important, que j'omets les idées qui se présentent naturellement sur la formation de la pierre dont il est question.

On a regardé, dans tous les temps, comme très-dangereuse l'extraction des pierres adhérentes dans la vessie, à cause de la déchirure de cet organe qui en est toujours la suite. Quelques auteurs n'ont pas hésité à dire que l'opération, dans ce cas, serait toujours mortelle. Cette Observation, et beaucoup d'autres, infirment cette dernière opinion.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,

Mois de Pluviôse *an* 12.

Jours du Mois	THERMOMET. Au lever du Sol.	A 2 heur du soir.	A 9 heur du soir	BAROMETRE. Au matin.	A midi.	Au soir.
	deg.	*deg.*	*deg*	*po. lig.*	*po. lig.*	*po. lig.*
1	8,0	9,8	7,5	27.10,00	27.11,00	27.11,29
2	6,5	9,9	8,0	28. 0,43	28. 1,00	28. 1,13
3	4,5	9,1	7,7	27.10,52	27. 8,47	27. 8,00
4	7,4	9,0	6,8	8,00	6,57	6,28
5	5,2	9,8	7,5	5,81	5,15	4,77
6	6,3	8,0	6,4	4,00	5,47	6,95
7	8,5	10,9	7,4	4,58	4,50	7,00
8	7,1	8,5	4,5	28. 0,11	28. 3,38	28. 5,32
9	2,5	7,9	3,7	5,00	4,00	2,82
10	1,3	7,8	5,2	1,06	0,50	27.11,62
11	5,5	6,4	3,8	27.10,00	27.10,00	11,21
12	4,7	8,5	7,0	10,00	10,84	10,90
13	6,7	8,5	5,5	9,44	9,00	8,17
14	3,5	2,5	2,0	6,46	9,00	28. 0,00
15	0,5	4,0	*2,2	28. 2,36	28. 2,00	1,44
16	0,7	1,7	-1,5	2,30	2,10	2,21
17	—2,1	0,3	-1,5	4,00	6,00	7,24
18	—3,0	3,0	-0,8	7,52	7,00	6,90
19	—0,0	3,0	1,5	4,00	3,00	2,00
20	4,3	9,0	8,0	27.11,11	27.10,83	27. 8,55
21	5,3	8,4	4,6	6,59	6,00	7,00
22	3,1	7,5	2,5	9,00	10,41	28. 1,00
23	—1,0	-0,2	-3,0	28. 1,00	28. 2,00	2,61
24	—5,2	-3,0	-3,5	2,91	3,28	3,90
25	—5,6	-0,1	0,1	4,00	4,11	4,00
26	—0,0	4,0	-1,7	3,58	3,00	3,47
27	—4,2	0,3	-2,2	2,81	2,41	3,00
28	—5,0	1,0	-1,6	2,22	2,00	2,72
29	—4,0	1,8	-0,5	2,31	2,42	2,69
30	—0,4	1,6	1,5	3,36	4,00	4,95

* La barre — indique les degrés au-dessous du terme de la congélation.

FAITES A PARIS, place de l'Estrapade,
Par L. COTTE, *Corresp. de l'Institut national, Membre de la Soc. d'Agric. de Paris, etc.*

Jours du mois.	VENTS ET ÉTAT DU CIEL. Le matin.	L'après-midi.	Le soir, à 9 heures.
1	O. nu. do. gra. vent la nuit.	O. nua. doux, vent.	O. co. do. ven.
2	O. cou. dou.	O. couv. dou.	O. nua. doux.
3	S. nu. ass. do.	S. *id.*	S. cou. doux.
4	S-E. co. do. p.	S. *id.* bruine.	S. *id.*
5	S. nuag. dou.	S. couv. dou.	S-O. *id.* éclip. visible.
6	S. *id.* pluie.	O. *id.*	O. nua. doux.
7	S-O. be do. v	O. nua. doux.	O. beau, dou.
8	O. *id.*	N-O. *id.*	O. nu. ass. do.
9	S. co. ass. do.	S-E. *id.*	S. be. ass. fro.
10	S. *id.*	S. couv. dou.	S. couv. doux
11	S-O. co. as fr. brouil. pluie.	N-O. co. a. fr.	O. be. ass. fro
12	S-O. c. d. v. p.	O. couv. dou.	O. cou. doux.
13	S-O. cou dou vent la nuit.	O *id.* vent.	O. bea. as. do
14	O. co. fro. pl. grêle, neige	N-O. co. a. fr.	N O. nu. a. fr.
15	O. co ass. fro.	O. *id.* pluie.	O. co. ass. fro.
16	N-O nua. fro.	N-O. nu. a. fr.	N-O. bea. fro.
17	N-E. bea. fro.	N-E. *id.*	N. *id.*
18	N-O. nua fro.	O. *id.*	O. *id.*
19	S-O. co. fr. ve.	S O. co. fr. ve.	S-O. cou. fro.
20	O. cou. do. pl.	O. couv. dou.	S-O. cou. do
21	S. nu. a. d. v pe. pl. éclip.	S-O. *id.* pluie.	O. nuag. dou
22	S. n. a. fr. bro.	N. co fr. gra. vent, pluie.	N. couv. froi grand vent.
23	N. nu. f. v. ne.	N be. fr. ven.	N-E. be. fr. v
24	N. co. fro. ve.	N. cou. froid.	N-E. cou. fro.
25	N. bea. froid.	N-E nu. f. ne.	N-E. *id.*
26	N. nu. a. f. ne.	N-E. nua. fro.	N-E. bea. fro.
27	N. bea. froid.	N E be. fr. v.	N-E *id.* vent.
28	N. *id.*	N-E. bea. fro.	N-E. bea. fro.
29	N. *id.*	N-E. *id.*	N-E. *id.*
30	N-E. co. a. fr.	N. co. fro. ve.	N. co. ass; fr.

RÉCAPITULATION.

	degrés.	
Plus grand degré de chaleur	10,0.	le 7.
Moindre degré de chaleur	—5,6.	le 25.
Chaleur moyenne	3,4.	

	pouc. lig.	
Plus grande Élév. du Mercure	28. 7,52.	le 18.
Moindre Élév. du Mercure	27. 4,00.	le 6.
Élévation moyenne	28. 0,18.	

Nombre des Jours.		
Beau	5	
Couvert	16	
de Nuages	9	*A l'Observatoire.*
de Vent	12	
de Grêle	1	Quant. de pl. p. l. 1.3,3
de Brouillard	2	
de Pluie	10	
de Neige	4	

Le Vent a soufflé du		
	N.	5 fois.
	N. E.	5
	N. O.	3
	S.	5
	S. E.	1
	S. O.	2
	E.	0
	O.	9

Température du Mois.

Très-humide et douce, excepté les huit derniers jours. La végétation très-avancée; les amandiers, quelques abricotiers en fleurs, comme en germinal. les petites gelées de la fin du mois ont arrêté la végétation; celle des bleds et de la vigne n'est pas assez avancée pour avoir lieu de craindre les gelées. Le baromètre a singulièrement varié.

CONSTITUTIONS

MÉTÉOROLOGIQUE ET MÉDICALE,

Observées à Lille, dans le mois de pluviôse an 12, par M. Dourien, *médecin.*

CONSTITUTION MÉTÉOROLOGIQUE.

Du 1 au 9.

Déclinaison de la lune... Boréale. Vents dominans... Sud-ouest, ouest, nord-ouest, très-variables. Tempête affreuse dans la nuit, sur-tout de minuit à trois heures; averses considérables de pluie; tonnerre, éclairs... Variations du nord-ouest au nord, dans la journée du 2; ciel nuageux, incertain; température douce et humide... Nord-ouest, le 3; temps assez beau... Sud-ouest, le 4 et le 5; ciel nébuleux... Ouest, le 6, le 7 et le 8; ciel obscur; nuages menaçans; pluie d'intervalle, dans le jour; tempête des plus violentes, dans la nuit; fortes averses de pluie... Sud et sud-est, le 9; ciel nuageux et couvert.

Baromètre, au-dessus de 28 p... 2 jours; au-dessous, 7.

Du 10 au 23.

Déclinaison de la lune... Australe. Vent.. Sud-quart-est; beau temps... Sud-ouest très-impétueux, le 11, le 12 et le 13; pluie presque continue... Nord-ouest violent, le 14; averses de neige assez fortes.... Nord-

ouest et nord, le 15, toujours impétueux; averses de pluie mêlée de neige et de grêle... Nord, le 16 et le 17; neige, petite grêle, dans la nuit... Sud-ouest, les 18 et 19; dégel pluvieux... Sud-ouest, le 20; journée agréable et fort douce... Ouest, le 21; ciel orageux; violente tempête; fortes averses de pluie... Sud, dans la matinée du 22, jusqu'à onze heures; température douce; nord à midi; froid très-vif; gelée, dans la nuit... Nord, nord-est, le 23; ciel pur; gelée.

Baromètre au-dessus de 28 p..., 8 jours, au-dessous, 6.

Du 24 au 30.

Déclinaison de la lune... Boréale. Vent... Nord, nord-est, le 24; petite gelée; ciel assez pur... Nord-ouest, vers dix heures du matin, dans la journée du 25; ciel couvert et neigeux... Nord, le 26; ciel découvert; gelée, dans la nuit... Nord-ouest, le 27, vers cinq heures du matin; ciel nuageux; brouillard pluvieux, toute la journée.... *Idem*, les 28, 29 et 30; température très-froide et très-humide.

Baromètre au-dessus de 28 p... 7 jours; au-dessous, 0.

Plus grande élévation du mercure dans le baromètre.	28 p.	7 l.	les 17 et 18.
Moindre	27	3	le 7.
Elévation moyenne	27	11	
Plus grand degré de chaleur.	+0,	9 d. ½	le 7.
Moindre	—0,	5	le 24.
Chaleur moyenne	+0,	1 ¼.	

Constitution Médicale.

Mode dominant.... catarrhal ; lésion des membranes muqueuses de la bouche, engorgement des amygdales, ophtalmies sèches et humides très-répandues, échauboulures à la peau, sans caractère prononcé, suivies, au moment de leur disparution, d'un accès fébrile ; terminées par une forte transpiration : boissons diaphorétiques indiquées, ainsi que le besoin de purger. Rougeoles et petites-véroles bénignes ; beaucoup d'érysipèles à la face, compliquées de gastricité ; fièvre. . . . rarement simple, le plus souvent adynamique.

VARIÉTÉS.

Chimie médicale. M. *Guyton-Morveau* a fait un excellent ouvrage qui a pour titre, *Moyens de désinfecter l'air.* Les moyens simples, faciles, peu dispendieux, qu'il propose, les succès constans qu'on a obtenus de leur emploi, doivent inspirer à tous les médecins le desir de les connaître, pour en faire usage, et combattre ainsi d'une manière efficace ces miasmes putrides qui sont la cause des plus terribles maladies, contre lesquelles les efforts de la médecine sont restés jusqu'ici sans succès. Je ne m'arrêterai pas à établir les preuves de l'utilité de cette

importante découverte : les savans sont d'accord sur ce point. Je vais passer à la description des procédés qu'il indique dans le dernier chapitre de son ouvrage : ces procédés varient, pour les doses, et les manipulations, selon l'objet, les circonstances, et les localités.

S'agit-il de désinfecter des chambres d'infirmerie, des salles d'hôpital, des dépôts de meubles infectés, des magasins de marchandises suspectes, des lieux fermés, quelle qu'en soit l'étendue, où l'on aura laissé putréfier des matières animales, où quelques individus seront morts de maladie contagieuse, et qui ne soient pas actuellement habités ? Voici le procédé le plus sûr, le plus simple, et le moins dispendieux.

On placera au milieu de ce local un réchaud, sur lequel on établira une chaudière de fer remplie à moitié de sable silieux, ou de cendres. On mettra sur ce bain une grande capsule de verre, et, à son défaut, une cloche de jardin, ou une terrine de grès. Dans ce vase, quel qu'il soit, on mettra du sel de cuisine. Lorsque le bain commencera à s'échauffer, on versera sur ce sel de l'acide sulfurique concentré : cet acide doit être mis d'avance dans un vase de verre à large ouverture, pour être versé d'un seul jet ; autrement on courrait risque d'être incommodé des vapeurs qui ne manqueraient pas de s'élever pendant la durée de l'opération. Dès que l'acide est ajouté, il faut se retirer, et tenir les portes et les fenêtres fermées pendant sept à huit heures.

Pour déterminer avec précision les doses

des deux substances à employer, prenons pour exemple une salle de vingt lits, qui soit tout à-la-fois spacieuse et élevée, et dont la capacité soit d'environ 14,500 pieds cubes. Il faudra,

Sel de cuisine . . . . 9 onces;
Acide sulfurique concentré. . . 8

Ces quantités seront augmentées ou diminuées en proportion de l'espace qu'on veut purifier.

Voilà pour les fumigations qui sont destinées à opérer, en une seule fois, la purification, parce que leur intensité et leur durée ne sont restreintes par aucune considération. Mais, pour celles qu'on devra pratiquer dans des *lieux habités*, souvent auprès du lit des malades, et qu'il faudra répéter, à certains intervalles, suivant la reproduction plus ou moins rapide des émanations contagieuses, il sera nécessaire de se conduire bien différemment.

On emploiera, avec un égal avantage, ou les vapeurs d'acide nitrique, ou le gaz acide muriatique, sans qu'il en résulte aucun inconvénient ni pour les malades, ni pour les assistans, en suivant exactement les procédés qui vont être décrits.

Les fumigations d'acide nitrique s'opèrent à froid: c'est le seul moyen d'obtenir des vapeurs blanches, sans mélange de gaz nitreux.

Après avoir fermé les portes et les fenêtres de la chambre ou salle dont on veut purifier l'air, on versera dans un verre à pied ordinaire, ou tout autre vase de verre, de porcelaine ou de poterie cuite en grès, une ou

deux cuillerées à café d'acide sulfurique concentré ; on y jettera ensuite peu-à-peu une égale quantité de salpêtre raffiné réduit en poudre, en remuant le mélange avec une baguette de verre. Les vapeurs continueront à s'élever, et à se répandre dans la chambre en forme de nuage ou de brouillard, pendant environ une heure. Lorsqu'elles auront cessé, on ouvrira portes et fenêtres pour renouveler l'air. Si une fumigation ne suffit pas pour détruire l'odeur, on la réitérera le soir ou le lendemain. S'il était question de détruire des levains contagieux qui se reproduisissent chaque jour, la fumigation devrait se faire régulièrement chaque matin et chaque soir, jusqu'à l'entière désinfection.

Voici les doses pour une chambre, par exemple, de dix pieds de grandeur sur chaque dimension :

Acide sulfurique . . . . $\frac{1}{2}$ once;
Salpêtre . . . . $\frac{1}{2}$ once.

Pour se dispenser chaque fois de peser l'acide sulfurique qui brûle tout ce qu'il touche, et qui ne doit être manié qu'avec précaution, on peut en déterminer la quantité par le volume : un petit flacon de verre, contenant deux gros et demi d'eau, peut contenir à-peu-près une demi-once de cet acide.

Si la chambre est plus grande, il faudra augmenter en proportion les fumigations, c'est-à-dire, multiplier les vases ou appareils fumigatoires, mais en se gardant d'excéder, dans chacune, les doses indiquées, ce qui pourrait occasionner des vapeurs rouges qu'il faut éviter.

Il faut aussi éloigner, autant que possible

toute substance métallique, qui, étant attaquée par l'acide condensé à sa surface, en transformerait une partie en gaz nitreux.

Dans les *lieux habités*, on peut encore, au lieu des fumigations d'acide nitrique, en pratiquer d'autres avec l'acide muriatique dont on a précédemment parlé : seulement on proportionnera la quantité de matières qui devront être employées selon les dimensions de ces lieux. Par exemple, pour une chambre de dix pieds en tout sens, on emploiera :

Acide sulfurique . . . . ½ once ;
Sel de cuisine pulvérisé . . . . 5 gros.

On procédera d'ailleurs à-peu-près, comme il a été dit ci-dessus, avec la précaution seulement d'agiter de temps en temps le mélange avec un tube de verre. On pourra aussi, dans ce cas, se dispenser de placer le vase où se fait le mélange, sur un bain de sable, son emploi n'étant rigoureusement utile que dans une opération faite très en grand.

Une méthode fort avantageuse pour rendre les fumigations salutaires sans incommoder les assistans, consiste à promener l'appareil d'où partent les vapeurs, et à ne verser que successivement l'acide sur le sel ; ce qui donne la facilité de rendre à volonté les vapeurs plus ou moins abondantes, suivant qu'on le juge nécessaire.

Indépendamment des deux espèces de fumigations dont il a été précédemment question, il en est une troisième qui semble mériter la préférence, parce qu'en effet elle contient *l'agent le plus puissant de désinfection, le préservatif le plus efficace, et l'anti-contagieux par excellence.*

L'opération au moyen de laquelle on peut pratiquer cette fumigation, ne diffère absolument de la fumigation d'acide muriatique ordinaire, que par l'addition d'une petite quantité d'oxide noir de manganèse. Voici les proportions des matières qu'on doit employer pour cette fumigation :

Sel de cuisine . . 3 onces 2 gros et demi ;
Oxide noir de manganèse . . . . . . 5 gros et demi ;
Eau . . . . . . 4 onces;
Acide sulfurique concentré. . . . . 1 once 7 gros et demi.

On commencera par réduire en poudre l'oxide de manganèse qui se trouve chez les droguistes, sous le nom de *manganèse*, et dont on fait usage dans les verreries. C'est une substance pierreuse, dure, d'un noir foncé. Il y en a en cristaux brillans, qui est plus recherchée, mais qui cependant, dans le cas dont il s'agit, ne vaut pas mieux.

On mêlera par trituration le sel, et l'oxide de manganèse; on mettra ce mélange dans une capsule de verre ou de poterie dure ; on ajoutera de l'eau ; enfin, on versera dessus l'acide sulfurique tout à-la-fois, si l'opération se fait dans un lieu *non habité*, et à deux ou trois reprises, dans les salles où il y aurait actuellement des malades.

Les doses indiquées suffisent pour une salle de dix lits; elles seront augmentées ou diminuées suivant la grandeur de l'espace, mais toujours dans les mêmes proportions. Au surplus, il faut rapporter ici tout ce qui a été dit précédemment de la distribution des appareils sur plusieurs points, de la méthode

de les promener d'un bout des salles à l'autre, en ne versant à-la-fois que de très-petites parties d'acide, et de la manière de doser l'acide sans embarras, et sans crainte d'accidens.

Tels sont les moyens simples et faciles, mais sûrs et efficaces, de détruire la contagion. Nous pensons qu'on ne peut trop en recommander l'usage, et le transformer, pour ainsi dire, en tradition vulgaire. C'est aux médecins à qui il appartient d'en jeter les premières impressions dans la société, et d'en faire connaître les salutaires effets. Ils s'associeront ainsi aux louables travaux du célèbre chimiste qui a fait cette précieuse découverte, et deviendront, comme lui, de véritables bienfaiteurs de l'humanité.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

FONDEMENS

DE LA SCIENCE MÉTHODIQUE DES MALADIES,

*Pour servir de suite à l'*Essai d'un système chimique de la science de l'homme, *et d'introduction à la* Nosologie méthodique *que va bientôt publier le même auteur*; *par* J. B. T. Baumes, *ci-devant professeur de médecine en l'Université de Mont-*

pellier, aujourd'hui professeur de pathologie, météorologie, et nosologie, à l'École de Médecine de Montpellier; secrétaire perpétuel de l'Institut de santé et de salubrité du Gard; membre des Sociétés de médecine de Paris, Bordeaux, Marseille; du Lycée du Gard et de Vaucluse; de la Société des sciences de Montpellier, etc.

A Montpellier, chez l'auteur, et à l'École de Médecine; à Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'École de Médecine, n.° 3. 4 Vol. in-8°. Prix; broché: 20 francs.

M. *Baumes* fit paraître, en l'an 6 (1798), un petit ouvrage intitulé, *Essai d'un système chimique de la science de l'homme*, dans lequel, ramenant les principales connaissances médicinales à des points de vue chimiques, il crut appercevoir entre l'art de guérir, et celui des analyses et des synthèses, l'alliance la plus naturelle, et que la médecine, qui est une science de faits, devait nécessairement devenir tributaire de la chimie moderne, qui est toute analytique, toute expérimentale, et qui, se soutenant par elle-même, couvre de son éclat tous les arts qui en dépendent, et les sciences aux-

(a) Extrait fait par M. *Bouvenot*, docteur en médecine de l'École de Paris.

quelles elle prête son appui. Ce fut pour mettre dans tout son jour ces rapprochemens, qu'il considéra d'une manière sommaire l'état de nos connaissances médicales, d'après les principes de la chimie pneumatique, qui sont, à son avis, plus lumineux et plus sûrs, que ceux sur lesquels on avait établi, jusqu'à nos jours, la théorie et la pratique de l'art de guérir.

Fidèle à cette doctrine, qu'il ne proposait alors que pour pressentir l'opinion des savans, M. *Baumes* pense qu'il est temps enfin d'appliquer d'une manière générale la chimie pneumatique à la médecine; que celle-ci, au milieu même de ses systêmes les plus ingénieux, manque d'une théorie claire et persuasive, d'une doctrine qui parle aux sens, qui soit accompagnée d'un degré plus ou moins fort de conviction; que la chimie moderne, au contraire, est arrivée à son époque la plus brillante; que les faits qui la constituent, sa marche expérimentale, et les hommes célèbres qui ont attaché à son sort leur gloire littéraire, lui ont imprimé l'empreinte la plus auguste: que ses grands principes reposent sur la triple base de l'analyse, de l'observation, de l'expérience; qu'il n'est plus permis de balancer entre un systême qui paraît offrir véritablement la raison du perfectionnement de l'art de guérir, et des doctrines plus ou moins heureuses ou séduisantes, mais propres à entraver, ou à obscurcir les grandes destinées de la médecine.

« En effet, dit il, est-il une science ana-
» lytique plus parfaite que celle qui à l'art

» de décomposer les produits, qui quelquefois les recompose par la synthèse; qui, marchant au flambeau de l'expérience, guidée par l'observation, descend jusqu'aux parties élémentaires relatives ou absolues, et trouve enfin dans le jeu, tantôt régulier, tantôt anomal, des affinités, le grand secret de la nature, le principe identique des compositions, la règle immuable qui préside aux destinées de toutes les choses naturelles ? Or, telle est la chimie expérimentale, qui lie tous les corps de la nature par une base commune; telle est la science, qui, prêtant un sage appui à l'art de guérir, peut d'autant plus influer sur ses progrès, qu'en réduisant à leur juste valeur les observations les mieux constatées, on peut établir,

» 1.° Que toute l'économie des animaux consiste dans leur organisation, et en dépend essentiellement;

» 2.° Que le principe vital ou la vie, l'exercice des fonctions qui la constituent, sont des effets de l'organisation, au lieu d'en être la cause ou le mobile;

» 3.° Que les loix fondamentales de l'organisation et des actions qui en proviennent, sont rigoureusement assujetties à la puissance de composition, de mélange, et de décomposition; ou, en d'autres termes, à une force physique et chimique d'un ordre particulier;

» 4.° Que tous les actes de la vie des animaux en sont des actes nécessaires. »

Suivons M. *Baumes* dans le développement, et le détail des preuves qui étayent ces

quatre propositions, qu'on peut regarder comme la base de sa nouvelle doctrine. Il entend par organisation, ou matière organisée, non-seulement les organes en rapport de structure avec les fonctions qu'ils doivent exercer, mais encore les fibrilles élémentaires, et même la cohésion, ou l'état de mixtion des humeurs. Il ne lui paraît pas douteux que les fonctions des organes soient dans un rapport très-direct avec la forme et la structure qui sont de leur essence : la disposition des muscles relativement aux os, pour l'exécution du mouvement locomoteur ; la structure merveilleuse de l'œil et de l'oreille pour percevoir les objets, et les impressions des rayons sonores, sont une preuve que l'organisation se présente toujours comme la partie essentielle à considérer, et que le moindre changement dans elle, amène des manières d'être, et des actions plus ou moins différentes. Les facultés, que les uns ont divisées en physiques et en morales, d'autres en mécaniques et en intellectuelles, tiennent encore à l'organisation, d'après les observations qu'on a faites sur la perfection des animaux relativement à l'angle facial, au volume et à l'organisation propre du cerveau, observations qui ont été jugées très-vraies en général.

Il en est de même de l'idéologie, que M. *Baumes* pense être essentiellement liée à l'organisation, en ce que les impressions reçues par les sens, et transmises au cerveau par le moyen des nerfs, déterminent sur l'organe cérébral un mouvement, ou une action, d'où naît une idée, et tout ce qui en dépend.

La mémoire, l'imagination, le jugement, n'ont pas d'autre origine. *Locke, Condillac, Bonnet,* qui ont analysé avec tant de profondeur et de subtilité l'effet de nos sensations, croient qu'il ne peut exister d'idées sans l'intervention des sens, et que nos notions les plus abstraites en dépendent. *Bichat,* dont le génie saisissait avec tant de justesse les nuances les plus insensibles de l'organisation, et à qui la physiologie doit un grand nombre de ses plus belles découvertes, a observé que les vices de la perception, de la mémoire, de l'imagination et du jugement, cadraient très-bien avec la force inégale des hémisphères.

A ces preuves, l'auteur ajoute, comme pour se résumer, que si tout n'était subordonné à l'organisation, les hommes de génie, et les individus doués de cette perfection de forme qui constitue la beauté, seraient moins rares, et qu'il passe pour constant que c'est du sein maternel que nous portons l'organisation propre aux grands talens. On sait aussi que les traits du visage décèlent les grandes passions, et les effets de nos volontés; que le naturel des animaux s'annonce par leurs traits. Enfin, les médecins n'ont pas manqué d'observer que, dans les familles entachées de quelques maladies héréditaires, les enfans qui ressemblaient le plus aux parens affectés, étaient aussi ceux chez lesquels le développement du germe morbifique paraissait le plus incurable.

2.° *La vie, et l'exercice des fonctions qui la constituent, sont des effets de l'organisation, au lieu d'en être la cause, ou la*

mobile. M. *Baumes* réfute ici le systême des vitalistes, et se demande, « qu'est-ce que la » vie ? Quel est ce principe aux loix despo- » tiques duquel l'économie animale est sou- » mise ? Quel est cet agent mystérieux, » être métaphysique, relégué à l'extrémité » du domaine de la pensée, dont la volonté » fait toute la force ; qui distinct de l'ame, » et du corps, régit également les solides et » les humeurs, qui est l'arbitre de la santé, » et le réparateur des désordres morbifiques ; » qui agit d'après des loix inconnues ou sup- » posées, et dont on invoque la puissance, » et la nécessité primordiale, dans les cas » nombreux qui se refusent à toute expli- » cation, ou qui irritent par les contradic- » tions les plus apparentes. »

M. *Baumes* croit qu'on ne peut concilier le plus grand nombre des maladies, et surtout les affections contagieuses, avec le pouvoir conservateur du principe vital ; que, si celui-ci au contraire n'est que le résultat de l'organisation, tous les phénomènes pathologiques vont s'expliquer naturellement ; que la pathologie *humorale*, si décriée dans ces derniers temps, peut seule cadrer manifestement avec les opérations bien saisies des corps vivans : car, dit-il, les premiers élémens de l'être vivant sont fluides ; ils n'ont pas eu besoin, pour agir, de l'action des solides : comment peut-on dire que des opérations de ceux-ci, dépendent l'organisation, et, subsidiairement l'altération des humeurs ? Mais il reste toujours une grande difficulté. Ces premiers rudimens fluides ont

un principe de vie : l'auteur en convient, et il le fait résider, avec *Blumembach*, dans la concrescibilité qui est un effet de la propriété de la fibrine, du calorique qui la pénètre, comme aussi de la puissance d'attraction physico-chimique qui unit entr'elles les molécules similaires des humeurs. Ainsi donc ces actes vitaux prétendus, pour peu qu'on les analyse, se réduisent bientôt à des effets de loix chimiques et physiques.

M. *Baumes*, pour attaquer plus directement la doctrine du solidisme, qu'il regarde comme liée aux systêmes fondés sur le principe vital, va chercher d'autres preuves dans la pratique même de la médecine. Le traitement des maladies est basé, selon l'auteur, sur la connaissance des changemens survenus dans les organes, ou les humeurs des corps vivans : ainsi, on oppose les relâchans à un état de tension ; on administre des fortifians, lorsqu'il existe de l'atonie ; on a recours aux incisifs, aux absorbans, etc., quand on croit que les humeurs pèchent par leur épaisseur, ou leur acidité. *Pringle*, dans ses expériences sur les antiseptiques, a montré que les substances qui s'opposent le plus à la putréfaction des chairs, et des sucs gélatineux, réussissent le mieux dans les fièvres putrides. Dans une épidémie putride vermineuse très-meurtrière rapportée par *Baglivi*, on mit les vers vivans rendus par les malades dans différentes liqueurs, telles que le vin, l'huile, l'alcool, le vinaigre, l'eau sucrée, le suc de limon, etc. On vit que, dans le vin, les vers périssaient tout de suite : on l'administra aux

malades, et cette liqueur devint le spécifique prompt et complet de la cause morbifique.

Le *curare*, fameux poison des Indiens, n'agit comme tel, qu'en contact avec le sang; pris intérieurement, il est, pour ces insulaires, un très-bon stomachique. Les substances métalliques âcres, les poisons stupéfians, et autres substances délétères, perdent leur activité malfaisante dans l'estomac, lorsqu'on y introduit, à temps, des substances propres à les neutraliser. Comment expliquer tous ces faits, et d'autres analogues, dans la doctrine de la vitalité? Sans doute, continue l'auteur, l'homme est pourvu de la vie; mais ce principe qui l'anime, n'est qu'une partie de cette vie universelle qui forme les végétaux et les minéraux. Les loix immuables de l'univers ne sont point interverties pour lui; et l'analogie, et l'induction, doivent porter à conclure que tous les êtres de la nature sont régis par les mêmes loix.

3.° Les parties, soit solides, soit fluides, des animaux, sont composées d'oxigène, d'hydrogène, d'azote, de carbone, de phosphore, de soufre, de chaux, de fer, de quelques matières salines, de magnésie, et de soude. Une prédominance relative de carbone distingue l'organisation des végétaux; celle des animaux est séparée de celle des précédens par une augmentation d'hydrogène, d'azote, de soufre, de phosphore, et notamment de phosphate de plusieurs bases.

Les fluides calorique, lumineux, électrique, galvanique, influent sur les combi-

naisons, et les décompositions de ces substances une fois combinées; ils entrent même plus ou moins dans les composés.

L'oxigène jouant le plus grand rôle dans les diverses combinaisons qui ont lieu, il doit s'ensuivre que les composés sont tous des oxides.

Toutes ces combinaisons diverses sont l'effet d'une force intime avec laquelle des corps de nature différente tendent à s'unir, lorsqu'ils sont rapprochés dans une sphère déterminée d'attraction. Telle est l'affinité chimique, tandis que l'affinité physique tend à réunir les molécules du même genre, ou des genres les plus voisins. Ces deux affinités, quoique très-diverses, ont ensemble des rapports très-étroits de tendance et d'action; car l'affinité physique se compose des diverses forces de pesanteur, d'adhésion, de cohésion, de capacité pour contenir le calorique, tandis que l'affinité chimique se rapporte aux forces spéciales de mixtions intimes, et de combinaison.

Le calorique, et la pression atmosphérique, sont essentiels aux composés; et même l'intervention du fluide dans la chaleur change l'ordre des affinités, parce que souvent sa matière décide une combinaison, quoiqu'elle augmente réellement la distance des molécules.

Quoique tout soit affinité dans la nature, M. *Baumes* soupçonne cependant qu'elles peuvent n'être toutes que l'effet d'une seule et même force, qui est la gravitation des corps, mais modifiée bien diversement.

Si tous les corps sont entraînés les uns vers les autres, il n'y a pas toujours entr'eux des affinités, parce qu'ils ne sont pas tous sous l'influence chimique.

Après avoir parcouru tous les genres d'affinités et de combinaisons qui s'opèrent dans les corps vivans, l'auteur conclut que la vie, ou force vitale, n'est qu'une modification des forces physiques et chimiques ; qu'elle est inséparable de l'ensemble de la manière d'être de chaque partie ; et que, rigoureusement analysée, elle est réellement une faculté qui s'oppose constamment à la puissance attractive qui tend à simplifier les attractions, et qui retient les corps vivans sous l'influence active des affinités composées. Mais, ajoute-t-il, quand il serait vrai que la vie fût un être, un agent quelque subtil qu'on pût le supposer, quand elle aurait ses affinités réelles, ses modes de développement, ou de non développement, et qu'elle ne serait point soumise aux loix chimiques des corps inanimés, elle n'en serait pas moins sous l'influence fondamentale d'un ordre de phénomènes que la chimie doit revendiquer, parce qu'ils tiennent véritablement à ces loix générales de rapport, qui attirent, ou repoussent tous les élémens dont se composent les divers corps de la nature.

M. *Baumes* établit en principe, qu'un corps vivant est un tout composé de plusieurs parties, dont chacune est un composé particulier auquel une propriété est inhérente, et que c'est en vertu de cette pro-

priété, que chaque organe remplit ses fonctions. Mais ces propriétés dépendent essentiellement de l'organisation, et celle-ci vient des parties élémentaires, simples ou primitives, mélangées, et combinées par le jeu particulier, et fondamental des attractions; d'où il suit que, dans la considération d'un corps vivant, on doit examiner les principes qui le constituent selon les loix naturelles des affinités, l'organisation qui lui donne la forme qui lui est propre, et enfin les facultés qui lui sont inhérentes comme partie, ou comme tout organisé.

D'après ces principes, l'état de santé se trouve dans l'équilibre des principes qui doivent entrer dans chaque partie organisée. Le défaut de cet équilibre amène un dérangement plus ou moins notable dans l'organisation, un trouble dans les facultés, un désordre dans les actions dans l'être vivant; de manière que chaque maladie est produite par une série de forces, ou même par une seule force, qu'on connaît sous le nom de causes; et les effets qui en résultent, sont des symptômes. Mais, pour connaître les causes des maladies, et les médicamens convenables, il faut être versé dans les connaissances chimiques, l'observation médicale ne servant réellement, que lorsqu'il faut apprécier les indications.

4.° Tous les actes de la vie des animaux proviennent d'une force physique ou chimique d'un ordre particulier. M. *Baumes* divise les fonctions des corps vivans en *anima-*

les, *organiques*, et *reproductives*. Le cerveau, les nerfs, et les organes des sens, exécutent les fonctions animales ; la sensibilité en est l'instrument, ou l'agent immédiat. Mais l'exercice de ces facultés lui paraît n'avoir lieu que par une suite de quelque phénomène chimique, et il ne peut guères concevoir qu'ils puissent avoir lieu autrement. Il pense donc, avec *Soëmerring*, que les parois des ventricules du cerveau, écartées dans l'état de santé, sont toujours remplies d'un fluide, ou d'une humeur qui leur est propre ; que les nerfs, qui ont tous leur origine cérébrale, sont en contact avec cette humeur qui occupe l'intervalle des ventricules, et que ce fluide, par la quantité des mouvemens divers, soit physiques, soit chimiques, qu'il peut admettre, ou transmettre, paraît beaucoup plus propre à remplir les fonctions de ce qu'on appelle le *sensoriumcommune*, que le cerveau qui est une partie solide ; c'est-à-dire, que nos sensations sont liées d'une manière intime aux divers mouvemens physiques ou chimiques que les nerfs produisent dans cette humeur, lorsqu'ils sont eux-mêmes affectés par les corps extérieurs ; et que, d'un autre côté, les mouvemens volontaires sont produits par les changemens qu'opère dans le fluide nerveux, la réaction de cette humeur.

Les impressions communiquées aux sens s'opèrent aussi par des phénomènes chimiques. Les rayons lumineux sont décomposés sur la rétine ; les corps sapides ne déterminent un changement dans le nerf qui préside

au goût, que par l'action réciproque qui s'exerce entre le principe de chaque saveur, et le fluide nerveux; les molécules odorantes affectent les nombreuses extrémités du nerf olfactif, parce qu'elles sont de nature à se combiner avec le fluide nerveux.

Dans les impressions portées sur les deux autres sens, l'ouïe et le toucher, il s'établit un mouvement qui donne lieu le plus souvent à quelque changement dans le mélange ou la composition de la substance organique. Ainsi les phénomènes de l'ouïe consistent dans les ébranlemens qui transmettent les vibrations des corps sonores à cette pulpe gélatineuse, et enveloppée d'une membrane fine et élastique, dans laquelle se résolvent les dernières extrémités du nerf acoustique. Ainsi ceux du toucher, sans parler de leurs phénomènes mécaniques, sont en partie chimiques et physiques; tels sont les impressions et changemens qui ont lieu dans les nerfs cutanés, par les quantités variables de calorique qui se gagne, ou qui se perd, pendant la durée du toucher.

On voit que, dans toutes les explications que donne l'auteur, il met en jeu le fluide nerveux dont l'existence est contestée, et ne peut être physiquement prouvée. Voici les raisons principales qui étayent son opinion à ce sujet. S'il n'existe pas, dit-il, de fluide nerveux, pourquoi la substance qui produit les sensations, est-elle sujette à se consommer, ou à perdre de son activité par l'usage? En outre, les expériences galvaniques, à l'aide desquelles on produit des contractions

dans les organes locomoteurs, lorsqu'on a établi entre un muscle, et le tronc des nerfs qui s'y rendent, une communication extérieure, au moyen d'une substance, ou d'une série de substances qui s'étendent de l'un à l'autre, devraient invariablement fixer l'opinion à ce sujet, puisque les convulsions galvaniques ne peuvent être rapportées qu'à un changement d'état intérieur du nerf et de la fibre, à la production duquel ces deux organes concourent. Enfin, si l'on veut rechercher la cause de la force prodigieuse des contractions des muscles dans l'état de vie, comparée à leur fragilité après la mort, il faudra convenir qu'il ne peut y avoir qu'un changement subit dans leur composition chimique qui puisse en diminuer aussi promptement la grande force de cohésion ; mais ce sont les nerfs qui influent sur le mouvement musculaire, et qui le déterminent : donc ils ont communiqué aux muscles contractés une substance qui s'est unie et combinée avec eux.

Les fonctions organiques ont pour objet l'assimilation, et la décomposition. M. *Baumes* les divise en deux ordres : il place dans le premier la digestion, la circulation, la respiration, la nutrition ; dans le second, l'absorption, la réassimilation par la circulation, l'exhalation, et la secrétion. La digestion lui paraît être si évidemment sous l'influence de l'action chimique, qu'il la regarde même comme subordonnée à l'action d'un fluide dissolvant, et au passage de l'aliment dissous dans des tubes capillaires, et

entièrement soustraite aux loix de la vitalité.
« Et si cette vérité est reconnue, ajoute-t-il,
» comment n'en conclura-t-on pas que d'au-
» tres fonctions, qui paraissent offrir moins
» de prise aux forces physiques et chimi-
» ques, ne sont néanmoins pas, dans le fait,
» d'un autre ordre? »

La circulation opère l'assimilation du chyle. Le sang et le chyle vont donc se combiner par des procédés chimiques, que l'auteur expose dans le plus grand détail.

Les poumons, qui sont les organes particuliers de la respiration, reçoivent l'air atmosphérique pendant l'inspiration, au moment où les nombreux vaisseaux qui s'y distribuent, ne contiennent qu'un sang privé de la quantité requise d'oxigène, et pourvu d'une surabondance d'hydrogène et de carbone. Alors, il se fait une opération chimique : ces deux dernières substances ayant plus d'affinité pour l'oxigène, que celui-ci n'en a pour le calorique qui le tient en état de gaz, et ce gaz oxigène se trouvant en contact avec le sang pulmonaire, soit que ce sang l'absorbe, soit que l'hydrogène carboné s'exhale dans les bronches, il faut qu'il se décompose, et c'est ce qui arrive. Cette décomposition rend le calorique libre, et le sang, qui acquiert, par son passage à l'état artériel, plus de capacité pour le contenir, prend une température plus élevée : l'oxigène se porte sur l'hydrogène et le carbone ; il les brûle, et il en résulte de l'acide carbonique et de l'eau, qui sortent des poumons avec le gaz aqueux qui s'exhale tout formé.

La nutrition est encore un phénomène chimique ; car, est-il certain que le sang contienne toutes les substances qui servent à la nutrition des divers organes, et des différentes parties du corps ? Lorsque toutes ces substances existent toutes formées, ne faut-il pas qu'elles se précipitent sur le tissu organique de la partie dont elles vont déterminer l'accroissement, ou réparer les pertes ? Et quand il n'y a que les premiers matériaux de ces parties, n'est-il pas nécessaire qu'elles se combinent dans l'organe même, ou dans quelque lieu qui en soit voisin ?

Les phénomènes de l'absorption paraissent plutôt d'un ordre physique que chimique ; cependant les vaisseaux lymphatiques, considérés dans leurs nombreuses ramifications, et leur direction dans une série multipliée de glandes, présentent un appareil d'assimilation particulière, et conséquemment un ordre de phénomènes purement chimiques.

L'exhalation est un phénomène de la plus haute importance. Une circonstance très-essentielle à saisir dans cette fonction, c'est que l'exhalation, soit générale, soit particulière, fournit le vrai régulateur de la chaleur animale, la véritable puissance frigorifique ; qu'ainsi, l'augmentation, l'équilibre, et la diminution de la chaleur, sont également des phénomènes chimiques.

Enfin, la nutrition mérite d'être appelée, avec autant de raison que les fonctions précédentes, un procédé chimique ; car, comme l'a avancé le prof. *Reich*, la nutrition ne peut avoir lieu que par la décomposition des

alimens dans leurs parties constitutives les plus simples.

3.° *Fonctions reproductives*. Les loix de la chimie ne peuvent encore être appliquées strictement à la génération. Cette mystérieuse fonction est encore couverte de son voile tout entier; il faut donc attendre, dit l'auteur, que le hasard, ou des travaux dirigés avec intelligence, viennent enfin offrir la solution de cet important problême.

M. *Baumes* termine ici ses discussions préliminaires sur les élémens de la science méthodique des maladies. Sans doute, comme il le prévoit bien lui-même, sa nouvelle doctrine trouvera des opposans, et des contradicteurs. La chimie pneumatique, malgré ses progrès, ses belles analyses, et ses précieuses découvertes, ne paraîtra peut-être pas assez avancée pour devenir aujourd'hui la base des préceptes, et des observations de médecine. Ses opérations sur les substances animales sont loin encore d'être sûres et exactes; et qui peut même assurer qu'on parviendra jamais à ce but desiré? Mais, quand les idées de M. *Baumes* sur l'utilité de l'application de la chimie à la médecine seraient exagérées, ou du moins dépourvues de cette évidence qui entraîne l'assentiment des praticiens observateurs, il n'en sera pas moins vrai que les rapprochemens ingénieux, les inductions, les analogies, les idées neuves dont cet ouvrage est rempli, le rendront également précieux, et instructif. On y reconnaîtra sans peine la touche d'un homme profond et érudit, connu déja si avantageusement par un

grand nombre d'excellens ouvrages marqués au coin de l'observation, et couronnés par la Faculté de Paris ; on y reconnaîtra un médecin infatigable, brûlant de zèle pour les progrès de son art, et offrant le résultat de ses veilles et de ses méditations, comme une doctrine qu'il faut mûrir dans le recueillement, et qui ne doit recevoir sa sanction, que du temps et de l'expérience. C'est ainsi que s'en explique M. *Baumes* lui-même, dans sa préface à ses disciples. « O mes élè-« ves, dit-il, vous à qui je consacre le fruit » de tant de veilles, n'adoptez pas trop avi-» dement et sans réflexion les principes qui » sont développés dans cet ouvrage. La nou-» veauté plaît aux ames neuves, et c'est » souvent sans défiance, et par l'appât d'un » instinct trompeur qu'elles se nourrissent » d'une opinion qui, une fois enracinée, » n'est que trop souvent indélébile. Mais » étudiez avec attention ; comparez, en si-» lence, les diverses interprétations qui vous » sont faites des phénomènes qu'offrent les » corps vivans, tant en santé, qu'en maladie ; » et vivifiez, par la réflexion, la doctrine » qui vous paraîtra la plus naturelle. »

(La suite au numéro prochain.)

ESSAI

SUR LES MONOGRAPHIES MÉDICALES;

Par M. Varéliaud, *docteur en médecine, membre des Sociétés d'Instruction et d'Emulation de Paris.*

A Paris, chez *Migneret*, imprimeur, rue du Sépulcre, n.° 28. Prix : 1 fr., et 1 fr. 20 cent. franc de port (*a*).

LE mot *Monographie* signifie une description d'une seule chose ; et, en l'appliquant à la médecine, on doit entendre par-là l'exposition isolée d'un point quelconque, ou d'une des divisions de cette science. On ne peut douter que les monographies ne soient infiniment utiles dans l'étude de la médecine. Elles ont même contribué à ses progrès, en rendant plus clairs, plus faciles à saisir, les objets dont la discussion est isolée ; en traitant un sujet plus à fond, en lui donnant tout le développement qu'il peut comporter, en l'ornant de tous les détails qui lui sont propres, de manière que sa connaissance soit exacte et complète. Mais l'art de faire de

(*a*) Notice par M. *Bouvenot*, docteur en médecine de l'Ecole de Paris.

bonnes monographies est difficile, et ce sont des règles et des préceptes sur ce sujet, que M. *Varéliaud* se propose de donner dans cette dissertation.

L'auteur exige d'abord de celui qui veut établir une monographie, qu'il ait vu, médité, pénétré son sujet; que, sans rien omettre d'essentiel, il sache s'arrêter, et se circonscrire dans de justes bornes. Cela suppose nécessairement dans le monographe un peu d'expérience; et trop souvent, cependant, des jeunes gens ayant à peine parcouru la carrière scholastique, écrivent, impriment, et affrontent, sans crainte, le hasard de mettre au jour des productions informes, où rien n'est mûri ni digéré; où de choquantes divagations, des épisodes absolument étrangers au sujet, fatiguent et égarent le lecteur; où les idées, tantôt banales et rebattues, tantôt chimériques, extravagantes, ou vides de sens, n'offrent qu'un amas confus de mots vagues, et de phrases à prétention.

Une seconde règle, c'est que l'auteur d'une monographie doit indiquer les sources où il a puisé, et que la reconnaissance et la délicatesse lui font une loi de ne point s'approprier les idées, ou les découvertes des hommes qui ont consacré leurs veilles à l'avancement de l'art. Ce précepte est d'autant plus utile à rappeler, qu'il est plus impunément, et plus fréquemment enfreint. En effet, l'abus de prendre par-tout sans citer les auteurs, outre qu'il est injuste, est encore nuisible au progrès des sciences, en ce qu'il décourage

les vrais talens, et qu'il émousse l'aiguillon de la gloire qui est le premier mobile des hommes de génie.

Considérant ensuite les différens genres de style convenable aux monographies, M. *Varéliaud* observe avec raison que la justesse des idées, leur convenance, leur netteté, et le choix des expressions propres, constituent, en général, l'élégance dont elles sont susceptibles. En outre, la variété des sujets fait naître des beautés de style différentes. Quelle que soit d'ailleurs la matière qu'on traite, il est toujours quelques ornemens naissant du sujet même, quelques métaphores heureuses qui servent à délasser le lecteur, à diminuer la sécheresse du style purement scientifique, et dont un auteur adroit sait se servir avec succès. Mais il s'élève fortement, et contre ce style ampoulé, ces phrases ambitieuses qui ne cachent que trop souvent l'inanité du sujet, ou le vide d'idées; et contre ce genre d'écrire introduit nouvellement, et fort improprement nommé *style aphoristique*, langage barbare, duquel on a banni tous les liens harmonieux qui font le charme de la langue française; où l'on viole, sans aucune utilité, toutes les règles de la syntaxe et du goût; et qui, loin d'être plus clair, n'en devient que plus sec, plus monotone, et plus embrouillé.

La manie de créer en médecine de nouveaux mots, fournit encore à M. *Varéliaud* d'excellentes réflexions sur le néologisme. Quelle confusion, quel chaos vont régner dans les sciences, si chacun peut en changer, à son gré, le langage, et les acceptions! Les

mots ne sont, en effet, que les signes convenus de nos idées ; ils furent inventés à mesure que de nouvelles combinaisons d'idées les exigèrent ; ils reçurent la sanction du génie, et du temps ; les maîtres de l'art les employèrent dans leurs immortels ouvrages : il faut de puissantes raisons pour les remplacer, et que leur utilité soit bien prouvée. Cependant l'auteur ne s'élève ici que contre l'abus, né de la licence, que s'arrogent des jeunes gens, ou des hommes connus à peine dans la carrière des sciences, de bouleverser toutes les nomenclatures reçues, et sur-tout de le faire sans goût, sans ordre analytique, et sans méthode grammaticale. Les réformes de ce genre, lorsque le langage d'une science est bizarre, ou lorsque des mots manquent pour exprimer de nouvelles idées, doivent être l'ouvrage du temps, et de savans réunis, qui les exécutent avec réflexion et sagesse, et qui conservent avec soin, jusques dans les nomenclatures les plus abstraites, le goût et la pureté de la langue. Ainsi des chimistes célèbres ont fait subir à la chimie moderne cette réforme nécessaire, et tous les hommes qui s'intéressaient aux progrès de cet art, ont applaudi à leurs travaux, et à leurs succès. De même la médecine, la physiologie, l'anatomie éprouveront, un jour, cette heureuse révolution, dont il faut convenir qu'elles ont besoin, sous plus d'un rapport, mais qu'il n'appartient qu'aux maîtres de l'art de méditer et d'entreprendre.

On lira avec fruit et intérêt cette dissertation écrite avec une rare précision, et rem-

plie des plus judicieux préceptes. Dans un siècle où les jeunes gens pensent avoir le droit d'écrire sur tout, il est bon de les avertir et de la difficulté de le bien faire, et des règles générales auxquelles doit se plier l'auteur qui veut acquérir des droits à l'estime, et à la reconnaissance publiques.

RECHERCHES ET OBSERVATIONS

SUR L'ÉPILEPSIE,

Suivies d'un tableau des genres et des espèces de cette maladie, avec l'indication du traitement qui leur convient; par J. G. F. Maisonneuve *(de Nantes), docteur médecin de l'Ecole de Paris.*

Un vol. in-8.° de 310 pages. A Paris, chez *Louis*, rue de Savoie, n.° 12. Prix: 4 fr., et 5 fr. franc de port.

CET ouvrage est sans contredit un des meilleurs qui aient paru sur l'épilepsie. Il forme, en effet, un recueil précieux d'un grand nombre de faits très-intéressans, que l'auteur a classés sous autant de titres qu'il y a entr'eux de différences essentielles, et de manières de résoudre les trois questions suivantes, qui divisent le livre en trois parties.

1.° Parmi les symptômes de l'épilepsie, en existe-t-il quelqu'un qui distingue cette maladie de toutes celles avec lesquelles on pourrait la confondre? 2.° Est-il plus convenable, d'après les caractères sur lesquels se fonde la distinction de l'épilepsie en *idiopathique*, et en *sympathique*, de la rapporter à deux genres, plutôt qu'à deux espèces? 3.° Dans ce qu'on appelle variétés de l'épilepsie, tant idiopathique que sympathique, l'observation ne peut-elle pas découvrir un rapport constant entre les symptômes, et les causes connues et présumées, et ce rapport ne suffit-il pas pour former de ces variétés, autant d'espèces distinctes?

En traitant la première question, M. *Maisonneuve*, après avoir apprécié à leur juste valeur les symptômes regardés mal-à-propos comme caractéristiques de l'épilepsie, n'admet que les convulsions avec perte de connaissance et de sentiment, comme signes essentiellement propres à cette maladie; et en cela il se trouve d'accord avec *Sennert*, *Tissot* et M. *Pinel*.

Passant ensuite à la deuxième question, l'auteur admet deux genres d'épilepsie, l'une idiopathique, l'autre sympathique. Cette division, qui est généralement adoptée, paraît en effet la plus naturelle.

Il résout la troisième question par l'affirmative, en prouvant que, parmi ce qu'on appelle variétés de l'épilepsie, une observation attentive découvre un rapport constant entre les symptômes et les causes, et que ce rapport suffit pour former de ces variétés autant d'espèces distinctes. Ainsi, il fait de

l'épilepsie nommée *apoplectique* par *Cœlius Aurelianus*, une espèce qu'il appelle *épilepsie pléthorique*, parce qu'il l'a vue constamment liée avec un état de pléthore sanguine, etc. C'est d'après ces données que l'auteur est conduit à distinguer dix espèces d'épilepsie, dont cinq appartiennent à l'épilepsie *idiopathique*, et cinq appartiennent à l'épilepsie *sympathique*.

Les bornes que nous nous sommes prescrites ne nous permettent pas de suivre l'exposition de ces dix espèces : il faut lire dans l'ouvrage même les développemens lumineux et les observations précieuses que M. *Maisonneuve* présente à l'appui de ces assertions. Nous remarquerons seulement que les caractères de l'épilepsie hystérique sont à-peu-près les mêmes que ceux de l'épilepsie hypocondriaque : d'où il résulte qu'on pourrait, à la rigueur, réduire ces deux espèces à une seule; car, comme l'auteur le remarque lui-même, l'hypocondrie et l'hystérie ont entr'elles de grandes analogies. Quel est le médecin observateur qui n'ait rencontré, dans sa pratique, des hommes hypocondriaques présentant absolument tous les symptômes qu'on est dans l'habitude d'attribuer à l'hystérie exclusivement ? Ces deux maladies ne diffèrent donc point essentiellement : au fond, c'est une seule et même maladie, puisqu'elles sont produites par les mêmes causes, caractérisées par les mêmes symptômes, guéries par le même traitement. Chez la femme, elles sont plus souvent liées à un trouble des fonctions de la matrice : mais ce trouble n'est nullement essentiel à la maladie nommée

hystérie ; car souvent des femmes présentent tous les symptômes appelés hystériques, quoique, du côté de la matrice, toutes les fonctions soient dans un état parfaitement naturel.

Au reste, M. *Maisonneuve* est loin de prétendre que sa division ne laisse plus rien à desirer. Il pense que de nouveaux faits y nécessiteront des modifications, qu'on augmentera, ou qu'on diminuera le nombre des espèces ; mais il croit qu'on ne pourra arriver à une division naturelle, qu'en suivant l'ordre qu'il a adopté.

On trouve à la fin de l'ouvrage un tableau très-bien fait, où sont indiqués d'une manière claire et succincte, 1.° les caractères de l'épilepsie en général ; 2.° ceux de l'épilepsie idiopathique, et de l'épilepsie sympathique ; 3.° les causes, les symptômes, et le traitement de chacune des dix espèces.

On ne rencontre dans ce livre aucune de ces hypothèses vagues, ni de ces explications erronées qui ont retardé si long-temps les progrès de la médecine ; mais aussi on y trouve un grand nombre d'histoires intéressantes, écrites avec soin, classées avec ordre, et de manière à faire naître beaucoup de vues très-utiles pour la connaissance et le traitement de l'épilepsie. Le style en est pur, précis et dégagé de toutes ces tournures barbares que quelques jeunes médecins prennent aujourd'hui pour un style aphoristique.

OBSERVATIONS, REMARQUES ET RÉFLEXIONS

Sur quelques maladies des os,

Par P. Sue, *Professeur à l'Ecole de Médecine de Paris.*

In-8.° de 164 pages.

Cette brochure, dont nous avons déja fait mention dans le précédent numéro, contient des faits très-intéressans sur plusieurs maladies des os. On y trouve entr'autres deux cas d'ostéostéatômes, des observations sur les articulations accidentelles qui succèdent aux fractures des os longs, dans lesquelles, la réunion ne s'est pas faite; sur une fracture dont la cause dominante était le vice scorbutique, sur les fractures du col du fémur, et sur celles de la rotule. Les réflexions jointes à ces observations sont remarquables par des rapprochemens très-bien faits, et par une érudition variée. Ces qualités se remarquent également dans deux Mémoires assez étendus, contenus dans ce recueil. Le pre-

(a) Extrait fait par par M. T. L.

mier a rapport aux luxations du bras : il est fondé sur des expériences, et des remarques anatomiques faites par l'auteur et par *Chopart*, en 1785, à l'ancien collège de chirurgie; on y trouve des recherches très-utiles sur le mécanisme des luxations du bras. Le second traite des luxations dues aux convulsions, et à la contraction des muscles. Ce Mémoire a été fait par M. *Botentuit*, de l'ancienne académie de chirurgie : il a été placé dans l'ouvrage de M. *Sue*, avec l'agrément de l'auteur. En général, on peut dire de ce recueil, qu'il contient sous un assez petit volume beaucoup de faits curieux ou instructifs, et qu'il présente des additions utiles aux traités des maladies des os, qui ont paru jusqu'à présent.

PRIX

Proposé par la Société de Médecine-pratique de Montpellier, pour l'an 13.

La vaccination est une méthode heureuse, que quelques-uns célèbrent comme la plus précieuse découverte, puisqu'elle tend à anéantir la petite-vérole; tandis que d'autres doutent encore de ses étonnans effets, ou lui reprochent de développer des maux auxquels peut-être l'espèce humaine n'aurait point été en butte. Au milieu de ces bruits, quelquefois contradictoires, la société de mé-

decine-pratique de Montpellier n'a rien oublié pour étendre les progrès de la vaccine ; mais elle doit à l'humanité, et à la sévérité des principes dont elle fait profession, de provoquer une décision qui intéresse les Gouvernemens autant que l'art de guérir. C'est cet important objet qu'elle a eu en vue, en publiant le programme suivant :

La vaccination étant une méthode préservative de la petite-vérole, rechercher si elle n'est accompagnée, ou suivie d'aucunes maladies qui en dépendent réellement ; et dans ce cas, quels sont les moyens de les prévenir, ou d'y remédier?

Ce prix, consistant en une médaille d'or de la valeur de 300 fr., sera décerné dans la séance publique du 15 floréal de l'an 13, avec les conditions ordinaires des concours.

La société aurait dû proposer le sujet de ce prix dans la séance publique du 15 floréal de l'an 12. En anticipant sur l'émission de son programme, elle a voulu donner plus de temps aux concurrens pour consulter l'observation, et la faire parler dans leurs mémoires. La société accueillera préférablement ceux dont les travaux seront basés sur les faits, et sur les principes, qui en seront les résultats.

BIBLIOGRAPHIE.

Méthode éprouvée avec laquelle on peut parvenir facilement, et sans maître, à connaître les plantes de l'intérieur de la France, et en particulier celles des environs d'Orléans; ouvrage infiniment utile aux personnes qui passent une partie de l'année à la campagne, et aux jeunes gens auxquels on veut inspirer du goût pour l'histoire naturelle. Un gros vol. in-8.°, par M. *Dubois*, théologal de l'église d'Orléans, et ancien démonstrateur du jardin des plantes de cette ville. Prix : 6 fr., et 8 fr., franc de port par la poste. A Paris, chez *Cretté*, libraire, rue Saint-Martin, passage Molière, n.° 79; et à Orléans, chez l'auteur, rue de la Rose, près Saint-Euverte, n.° 7.

VII.e, VIII.e et IX.e cahiers, avec figures, du *Journal du Galvanisme*, *de Vaccine*, etc.; par une société de physiciens, de chimistes et de médecins; rédigé par *J. Nauche*, médecin, président de la société galvanique, membre des sociétés académique des sciences, médicale de Paris, de Gênes, de plusieurs comités de vaccine, etc. Ces trois cahiers de 144 pages in-8.°, avec une grande planche, contiennent, entr'autres articles intéressans : *Description et effets de la pile de Volta*; — *des effets de la pile, relativement au calorique et à la flamme*;

— *à l'air atmosphérique ; — de la non-transmission de ces effets dans le vide ; — phénomènes chimiques obtenus avec la pile, par* Brugnatelli ; — *de l'électrogène de* Smith, *communiqué par M. le comte* de Sternberg ; — *expériences galvaniques sur une fille impotente et privée de ses sens , par le* Bouvyers-Desmortiers ; — *Description de l'appareil et de la méthode dont s'est servi M.* Schaüb *dans le traitement de la surdité, par le moyen du Galvanisme, communiquée par* Winckler ; — *application à l'hémiplégie , la paralysie de la joue , le rhumatisme , la sciatique , le tic douloureux , l'impuissance ; — notice sur les effets de la vaccine dans les bêtes à laine , par* Godine, *jeune*, etc. Le prix de la souscription est de 12 francs , pour recevoir , francs de port , 12 cahiers de 48 pages chacun , dont un chaque mois. La lettre et l'argent doivent être affranchis. On peut envoyer le prix de la souscription en un mandat sur Paris. On souscrit à Paris, chez *F. Buisson* , libraire , rue Hautefeuille , n.° 20.

I.er , II.e et III.e cahiers de la seconde année de la *Bibliothèque physico-économique. instructive et amusante , à l'usage des villes et des campagnes* ; publiée par cahiers avec des planches , le premier de chaque mois , à commencer du premier brumaire an 11 , par une société de savans , d'artistes et d'agronomes , et redigée par *C. S. Sonnini* , de la société d'agriculture de Paris, et de plusieurs sociétés savantes et littéraires. Ces trois cahiers, de 216 pages, avec des planches , con-

tiennent, entr'autres articles intéressans et utiles : *plusieurs manières de planter le blé ; — culture du lin de Sibérie et de la Zélande ; — manière de greffer en Tartarie ; — Sur le chaulage du blé ; — amélioration des rateliers et des crêches dans les bergeries ; — procédé pour raffiner les huiles communes ; — autre pour remplacer le café ; — autre pour remplacer le sel d'oseille, le poivre, le girofle ; — préparation d'une toile imperméable à l'eau ; — nouveau poële économique, simple, peu coûteux et à plusieurs usages ; — alambic avec des chaudières de bois, pour économiser le combustible ; — machine pour mouler les briques, les tuiles, et pétrir l'argile ; — topique pour ôter à la petite-vérole son venin, et empêcher les coutures du visage*, etc. Le prix de l'abonnement de la seconde année de cette *Bibliothèque* est, comme pour la première, de 10 fr. pour les 12 cahiers que l'on reçoit, mois par mois, francs de port par la poste. La lettre d'avis et l'argent doivent être affranchis, et adressés à *F. Buisson*, imprimeur-libraire, rue Hautefeuille, n.° 20, à Paris. On peut aussi, pour éviter les frais, envoyer l'argent par un mandat sur Paris.

Mémoires sur le scorbut, précédés d'une introduction, dans lesquels on détermine quand il est chronique, contagieux, aigu ; ses causes, ses accidens, ses complications avec diverses maladies ; leurs traitemens, différens à la mer et à terre, etc. ; par *J. G. Goguelin*, docteur-médecin. An 12. In 8.° : se vend, à Saint-Brieux, chez l'au-

teur ; à Paris, chez *Croullebois*, libraire, rue des Mathurins, n.° 398. Prix, broché, 2 fr. 25 cent.

Nouvel essai sur les eaux thermales et minérales de Bourbon-l'Archambault, département de l'Allier, etc., par *P. P. Faye*, docteur en médecine. An 12 — 1804. In-8°. Prix, 3 fr. 60 cent. A Bourbon-l'Archambault; et à Paris, chez *Croullebois*, libraire, rue des Mathurins, etc.

Essai sur cette question : Existe-t-il une fièvre puerpérale ? par M. *Mercier*. In-4°. Prix, broché, 2 fr. 25 cent. A Paris, chez *Croullebois*, rue des Mathurins.

Nouvelle méthode pour manœuvrer les accouchemens; nouvelle édition, revue, corrigée et augmentée; par *J. P. Maygrier*, médecin de l'Ecole de Paris, professeur d'accouchemens, d'anatomie et de physiologie, membre de la société médicale d'émulation. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'École de Médecine, n.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille. Prix : 2 fr. et 2 fr. 50 cent. par la poste.

De l'Imprimerie de MIGNERET, rue du Sépulcre, F. S. G., N.° 28.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.;

Par les C.ens Corvisart, Leroux et Boyer;
Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
Cic. de Nat. Deor.

FLORÉAL AN XII.

TOME VIII.

A PARIS,

Chez { Migneret, Imprimeur, rue du Sépulcre, F. S. G. N.o 28;
Méquignon l'aîné, Libraire, rue de l'École de Médecine, N.o 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille. }

AN XII.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.

FLORÉAL AN XII.

NOTICE

Sur une angine scarlatineuse observée dans quelques cantons du département de l'Aube;

Par Alex. Colin, médecin à Nogent-sur-Seine.

Pendant les six premiers mois de l'an 12, il a régné dans quelques communes de cet arrondissement une angine assez violente avec éruption de taches rouges sur la surface du corps. Cette maladie avait beaucoup d'analogie avec l'angine obser-

vée en Suisse par *Tissot* (*a*), au printemps de 1761 ; elle offrait aussi plusieurs traits de ressemblance avec celle qui a régné à Upsal en 1741 (*b*), et avec la scarlatine angineuse de *Sauvages*.

D'après ces rapports et le caractère particulier de la maladie, j'ai cru devoir la désigner sous le nom d'*angine scarlatineuse*, parce que l'angine précéda toujours l'éruption, et que souvent cette dernière n'a point eu lieu, lorsque l'intensité extrême des symptômes m'avait forcé de recourir à des saignées répétées, pour prévenir la suffocation imminente.

Cette maladie a présenté un caractère épidémique, et, dans les premiers temps de son apparition, elle a fait périr beaucoup de malades. Nous avons plusieurs fois remarqué qu'il suffisait qu'une personne en eût été atteinte dans une

(*a*) *Tissot*. Avis au peuple, sect. 117.

(*b*) *Rosen*. Traité des maladies des enfans.

maison, pour que toutes celles qui l'habitaient, l'éprouvassent à différens degrés. Aussi a-t-on prévenu la maladie chez quelques enfans, en prenant la précaution de les éloigner, pour quelque temps, de la maison paternelle.

Elle attaquait particulièrement les jeunes gens et les adultes ; les enfans n'en furent point exempts ; et en général toutes les personnes replètes qui furent soumises, pendant quelque temps, à l'impression de l'épidémie, l'éprouvèrent avec plus ou moins de force.

Elle paraît avoir été occasionnée par les chaleurs excessives de l'été dernier, par les grands travaux auxquels sont assujettis les habitans des campagnes (*a*), et par la température humide et variable de l'hiver, qui a succédé à la longue sécheresse de l'été.

Voici la marche que cette épidémie suivait chez la plupart des malades.

Au début, bâillement, quelques

(*a*) Elle n'exerçait pas également ses ravages dans les villes.

horripilations, amertume et sécheresse de la bouche, difficulté d'avaler la salive, fièvre légère : bientôt après, céphalalgie, rougeur des yeux, de la langue, du palais ; inflammation de la luette, des piliers du voile du palais, ou des glandes amygdales ; tumeur extérieure, impossibilité de la déglutition, gêne extrême de la respiration, coriza intense, soif considérable, pouls dur et roide, fièvre violente avec redoublement, délire, etc. ; peu d'urines, point de selles.

Vers le troisième jour, souvent plus tard, suivant que les forces se trouvaient plus ou moins comprimées, les malades éprouvaient des démangeaisons, des picotemens ou des sueurs ; alors, la fièvre continuant, il se manifestait sur toute la surface du corps des taches rouges, assez semblables à des piqûres de puces.

Chez ceux qui n'avaient point été pris à temps, ou auxquels on avait fait un traitement différent de celui dont je vais parler, il se développait des symptômes de putridité, qui, réunis aux accidens ci-dessus

énoncés, rendaient la maladie beaucoup plus dangereuse, et souvent mortelle.

Cette affection épidémique a été victorieusement combattue par les délayans (*a*), les saignées répétées suivant l'intensité de la maladie, les gargarismes, les fumigations dirigées vers cette partie, les pédiluves communément employés deux fois par jour, les laxatifs légers et les épispastiques.

Nous avons été à même de remarquer que les saignées amples et fréquemment répétées étaient très-convenables; que celles du pied empêchaient l'affluence du sang vers les parties supérieures; que, chez les femmes, elles déterminaient le flux utérin, et qu'ensuite les sangsues, appliquées au col, procuraient un dégorgement considérable; qu'enfin la saignée des veines de la langue avait été faite avec succès.

La maladie se terminait par l'écoulement d'une grande quantité de mu-

(*a*) Emolliens, nitreux, sudorifiques légers.

cosités par la bouche, le nez, quelquefois les oreilles, en même temps qu'il survenait un saignement de nez, ou, chez les femmes, l'éruption des règles; par l'écaillement de la peau, par un flux abondant d'urine, rarement par une diarrhée; par des dépôts aux parotides ou autres glandes extérieures; quelquefois par une fièvre putride qui souvent enlevait les malades, ou par une métastase sur un organe déja faible, les bronches, le poumon, le foie, etc.; d'où s'ensuivait une mort plus ou moins prompte.

Observations. I.re M.lle *M.*, âgée de 25 ans, d'une forte constitution, fut atteinte d'une angine avec face vultueuse, céphalalgie, yeux rouges, langue saburrale; palais, luette et piliers enflammés; douleur à la gorge, soif intense, pouls dur et roide, fièvre.

Le premier jour, boisson tiède, saignée de bras, fumigations émollientes, gargarismes, pédiluves; aucun mieux.

Le 2, mêmes moyens sans succès; deux lavemens.

Le 3, accidens plus alarmans, fièvre violente, tumeur interne à la

gorge, déglutition et respiration impossibles; la malade ne pouvait même rester couchée; nulle selle, urine roussâtre et en très-petite quantité, aphonie. Saignées des deux pieds en même temps, lavemens et moyens ci-dessus.

Le 4, un peu de mieux. Sangsues au col, le soir.

Le 5, mieux, retour de la voix, déglutition possible, apparition des règles; point d'éruption, point de fièvre.

Le 6 et 7, de mieux en mieux; convalescence.

II.e Un jeune homme, de 21 ans, éprouve un mal de gorge. On se contente, pendant quatre jours, de donner une tisane ordinaire. La fièvre continue, et les rougeurs paraissent. Appelé le quatrième jour, je trouve les symptômes suivans: figure presque apoplectique, langue rouge au milieu, brune à ses bords; dents et gencives fuligineuses, tumeur à la gorge, respiration halitueuse, rougeur sur tout le corps, ventre météorisé, peu d'urines, point de selles, assoupissement, pouls petit et comprimé. J'ordonnai une tisane

d'orge et de chiendent nitrée, un cataplasme sur le col, des fomentations sur le ventre, un lavement laxatif, et deux vésicatoires.

Le 5, le coma fut moins fort, et le pouls plus développé. Mêmes moyens; pansement des vésicatoires.

Le 6, le malade, gargarisé avec de l'alun de glace dissous dans une boisson nitrée, rendit beaucoup de mucosités, et commença à parler plus librement.

Le 7, un grain de tartrite antimonié de potasse, mis dans les boissons, lâcha le ventre.

Le 8, il fut beaucoup mieux; il eut une forte évacuation alvine, et demanda un peu de vin.

Le 9, un nouveau grain fut mis dans les boissons. Convalescence prompte.

III.e Une petite fille, âgée de 13 ans, fut attaquée d'une angine à laquelle les parens ne firent rien pendant trois jours. Appelé le 3 au soir, je trouvai les symptômes décrits dans l'histoire précédente, mais avec moins d'apparence de putridité; l'éruption avait également paru, mais en moindre quantité.

J'ordonnai une tisane de sureau et de guimauve miellée, des fumigations à la gorge, des fomentations sur le ventre, un bain de pied, des gargarismes, et un cataplasme au col. La maladie se termina, vers le 7, par une parotide extrêmement volumineuse; qui fut traitée selon l'art (*a*).

IV.e Un jeune garçon de 16 ans, atteint de l'angine scarlatineuse, réclame mes soins dès son invasion. Comme dans la première Observation, il est copieusement saigné; il boit une tisane d'orge et réglisse, et du bouillon de veau; il fait usage de gargarismes, de bains de pieds, etc.

(*a*) Il serait à desirer que l'auteur se fût attaché un peu moins servilement au style dit aphoristique, en traçant ses observations. Avec moins de travail, il eût été lu avec plus de plaisir, et souvent avec plus de fruit. Le style aphoristique est utile dans plusieurs circonstances; mais, à moins de beaucoup de sobriété et de goût dans celui qui l'emploie, souvent il nuit à la clarté et à l'exactitude des détails, outre qu'il donne à la langue française un air barbare qui la dénature entièrement. (*Note de l'Editeur.*)

Le deuxième jour, les rougeurs paraissent, et, le troisième, il est guéri, sans autre apparence de la maladie, que la desquammation de l'épiderme.

Conclusion. Il résulte de ces Observations, et de beaucoup d'autres faites pendant cette constitution épidémique, que l'angine scarlatineuse a été traitée dans nos contrées avec le plus grand succès par les antiphlogistiques ; que les émétiques, quoiqu'ils parussent indiqués, ont rarement réussi à l'invasion de la maladie ; que la saignée a été le moyen par excellence ; qu'il a fallu, en la réitérant, brusquer quelquefois la maladie, pour la rendre plus bénigne ; et que souvent ce moyen a fait cesser presque tout-à-coup la maladie, en empêchant l'éruption.

Réflexions sur cette épidémie par
L. A. Fizeau, *D. M.*

Cette notice intéressante, précise, et à laquelle il serait à desirer que l'auteur eût donné plus d'étendue, en prouvant de plus en plus les rapports, déja observés et décrits

par les auteurs, entre l'angine et la scarlatine, tendrait à faire considérer celle-ci comme une éruption purement symptomatique de la première ; car, comme l'observe M. *Colin*, l'angine précéda toujours la scarlatine, qui d'ailleurs manqua souvent. L'angine paraît donc avoir été réellement la maladie principale, et il était juste d'en faire le caractère fondamental de l'épidémie. Il régna aussi à Langres, dans le courant de l'an 9, une épidémie semblable, décrite avec beaucoup de soin, et que l'auteur propose d'appeler *Angine avec fièvre scarlatine* (*a*), parce que l'affection de la peau n'était point un symptôme constant, tandis qu'au contraire l'affection de la gorge avait toujours lieu.

Cependant on se tromperait beaucoup, si, se hâtant trop de généraliser, on concluait de ces faits, et de plusieurs autres semblables, que la scarlatine n'est, dans tous les cas,

---

(*a*) *Voyez* la Dissertation sur une Scarlatine angineuse, par *G. Pistolet*, docteur en médecine. A Paris, chez *Migneret*.

qu'une éruption purement symptomatique, comme l'éruption miliaire, pétéchiale, vésiculaire, etc. ; car il est démontré, par un grand nombre de faits incontestables, que la scarlatine peut exister seule, indépendamment du mal de gorge. *Sydenham* (*a*) la décrit dans son plus grand état de simplicité, sans faire mention du mal de gorge. *Dover*, *Gorter*, *Juncker*, et plusieurs autres, en parlent de la même manière. Les six premiers exemples que rapporte *Plenciz* n'ont point présenté d'affection de la gorge (*b*). *Jean Franck* distingue une espèce de scarlatine bénigne et sans mal de gorge, et une autre plus dangereuse, et avec angine. Enfin, plusieurs histoires recueillies à la clinique interne de l'Ecole de médecine de Paris, et rapportées par M. *Perrio* dans son excellente *Dissertation sur la scarlatine* (*c*), prouvent ega-

(*a*) *Sydenhamii Opera*, § VI, cap. 2.

(*b*) Plenciz, *Tract de Scarl.* Vienne, 1762.

(*c*) Il résulte de cet ouvrage, 1.° que la scarlatine est une maladie essentielle ;

lement que cette maladie peut exister dans le plus grand état de simplicité.

C'est donc une véritable phlegmasie cutanée essentielle, qui, comme la variole et la rougeole, avec lesquelles elle a beaucoup d'analogie, règne épidémiquement, se communique par contagion, a ses périodes d'incubation, d'éruption, de dessèchement, et de desquammation. Aussi M. *Pinel*, dans la seconde édition de sa *Nosographie*, forme-t-il de cette maladie un des genres de phlegmasies cutanées, qu'il place à la suite de la variole et de la rougeole.

Mais, comme très-souvent la scarlatine est unie à l'angine, il serait bon, pour mettre plus de précision dans les termes, de désigner sous le titre de *scarlatine angineuse*

2.° qu'elle peut exister seule et sans aucune complication; 3.° qu'elle peut exister compliquée de symptômes gastriques, adynamiques, inflammatoires, ataxiques; 4.° que sa marche et sa nature diffèrent beaucoup de celles des éruptions que depuis long-temps on ne considère que comme symptomatiques.

les cas où la scarlatine a été l'affection principale et la plus constante, tandis qu'on rangerait sous le titre d'*angine scarlatineuse*, tous les cas où l'angine a été le symptôme le plus dominant et le plus constamment observé, comme dans les épidémies décrites par MM. *Colin* et *Pistolet*.

Pourquoi la scarlatine et l'angine tonsillaire coexistent-elles si fréquemment ensemble, et pourquoi cette éruption n'a-t-elle point lieu dans toutes les autres espèces d'angine? Pourquoi la gorge est-elle aussi affectée dans la rougeole et la petite-vérole? Nous l'ignorons; mais le fait n'en est pas moins certain. Néanmoins, si on se rappelle que les membranes muqueuses, par-tout continues à la peau (a), ont avec elle des rapports de structure, de propriétés et d'affections morbifiques, d'autant plus marquées, qu'on considère ces membranes plus près des endroits où la peau s'enfonce dans les cavités du corps pour leur donner naissance; si on se rappelle, en ou-

(a) *Voyez* l'Anatomie générale de *Bichat*.

tre, que la gorge est située très-près de l'origine de la membrane muqueuse qui la tapisse, que cette membrane est, comme la peau, habituellement en contact avec l'air, on sera moins surpris des sympathies nombreuses de la peau avec les membranes muqueuses en général, sur-tout avec celle de la gorge, et l'on concevra plus facilement pourquoi les maladies cutanées, et celles du système muqueux, sur-tout de la gorge, ont entr'elles des rapports si étroits et si multipliés (*a*).

Au reste, de même que la scarlatine et l'angine peuvent exister isolément, soit simples, soit compliquées de symptômes inflammatoires, gastriques, adynamiques et ataxiques; de même aussi ces deux maladies peuvent exister réunies, soit dans un état de simplicité, soit dans un état de complication. Or, c'est toujours la nature de la complication qui décide de la gravité de la maladie, et du traitement qu'il convient d'employer.

(*a*) *V.* la Constitution médicale insérée dans le numéro précédent de ce journal.

L'angine scarlatineuse décrite par M. *Colin* paraît avoir présenté le plus souvent une complication inflammatoire ; et de-là les grands succès qu'il a obtenus des anti-phlogistiques, et sur-tout de la saignée. Si les émétiques n'ont pas été aussi utiles, quoiqu'ils parussent indiqués, c'est qu'il existait en même temps un état inflammatoire, auquel il fallait remédier d'abord : car partout où il existe et prédomine d'une manière marquée, il doit être combattu le premier ; et ce n'est qu'après cela qu'on peut attaquer avec succès la complication gastrique ou bilieuse. Il paraît aussi qu'il a existé dans cette épidémie plusieurs cas qui ont présenté une complication adynamique plus ou moins marquée : la deuxième Observation que rapporte M. *Colin* en fournit un exemple. La langue noire, les dents et les gencives couvertes d'un enduit fuligineux, le ventre météorisé, la petitesse du pouls, l'assoupissement où était plongé le malade, attestaient assez un état adynamique. Aussi M. *Colin* s'abstint de la saignée, qui certainement, dans ce cas, n'eût

pas été avantageuse : il employa deux vésicatoires qui diminuèrent l'assoupissement, et développèrent le pouls ; ensuite une boisson émétisée fut donnée avec succès. La petite malade qui fait le sujet de la troisième Observation, et qui cependant présentait les symptômes adynamiques moins caractérisés que dans l'histoire précédente, a aussi guéri sans saignée : une parotide très-volumineuse a jugé la maladie vers le septième jour ; et cette circonstance est d'autant plus remarquable, que presque toujours les parotides sont mortelles.

SUITE DE L'ESSAI

SUR LA CONSTITUTION MÉDICALE DU PREMIER TRIMESTRE DE L'AN 12.

En donnant les tableaux des maladies qui avaient été observées à l'hospice de clinique interne et à l'hôpital de la Charité, pendant le premier trimestre de l'an 12 (*a*),

---

(*a*) Ces tableaux, nous l'attestons, sont de la plus grande exactitude et de la plus

nous avons déclaré combien ces tableaux étaient loin encore de ce qui établit une véritable constitution médicale, et nous avons annoncé un résumé qui les liât ensemble, et rendît notre travail moins imparfait. Nous devons à nos souscripteurs l'aveu des causes principales qui nous ont fait rester si loin d'un certain degré de perfection.

Depuis long-temps les règlemens de la société d'Instruction médicale, établie à la clinique interne sous les auspices de l'Ecole de médecine,

---

grande vérité. Ils sont formés, 1.° sur le relevé des registres de l'hospice et de l'hôpital; 2.° sur les notes qui ont été prises, jour par jour, sur tous les malades, au moment de leur entrée, et collationnées avec les registres; 3.° sur le diagnostic de chaque maladie établi par le professeur de la clinique et le médecin de l'hôpital, et sur le traitement qui en avait été la conséquence; 4.° sur le journal exact qui se tient de toutes les maladies aiguës et de la plupart des maladies chroniques; 5.° sur ce qu'a présenté l'ouverture des cadavres qui se fait, sans exception, de toutes les personnes qui meurent dans chacune des salles de médecine, soit à la clinique interne, soit dans l'hôpital de la Charité.

faisaient aux jeunes médecins et aux élèves, membres de cette société, un devoir de travailler aux constitutions médicales dans les divers hôpitaux de Paris, et, en cela, de seconder les vues de l'administration des hospices civils. Des circonstances particulières ont déterminé les éditeurs du *Journal de Médecine* à insérer dans le numéro de germinal les premiers tableaux des maladies observées à l'hospice de clinique et à l'hôpital de la Charité; mais, le temps leur manquant pour les rédiger et les bien ordonner, ils se sont décidés à se servir de matériaux tels qu'ils existaient et qu'ils avaient été rassemblés pour être offerts à l'Ecole de médecine; persuadés que ce travail serait toujours précieux, parce qu'il était exact. Ils se sont contentés d'ajouter aux maladies les noms anciens aux noms modernes qu'avaient adoptés les jeunes médecins chargés de faire les relevés nécessaires à la confection de ces tableaux. Cependant ces médecins eux-mêmes ont, pour la plupart, manifesté leur éloignement à se servir de ces termes, de ces noms nou-

veaux (*a*), et, s'ils les ont employés dans cette occasion, c'est comme on se sert d'un habit à la mode, sans réfléchir si la forme en est avantageuse ou non, sans se souvenir qu'on a des raisons de la blâmer (*b*).

Une autre cause essentielle, c'est que les notes prises lors de l'entrée de chaque malade, le bulletin ou journal suivi des maladies, les observations complètes recueillies, ainsi que les procès-verbaux des ouvertures de cadavres; en un mot, tous les travaux qui se font journellement pour l'instruction des élèves, ou qui ont été dûs au zèle infatigable du cit. *Bayle*, n'avaient point été faits dans l'intention de s'en servir pour établir une constitution médicale, et que, par conséquent, on avait négligé des points essentiels, tels que, 1.° de faire usage des réflexions que le profes-

(*a*) *Voyez* la Dissertation soutenue à l'École de Médecine, par M. *Bayle*.

(*b*) *Voyez* ci-après, dans le numéro de prairial, notre façon de penser sur les noms modernes donnés aux maladies, et les raisons qui nous déterminent à conserver, à l'avenir, la plupart des noms anciens.

seur de clinique fait, chaque jour, dans ses leçons, du diagnostic de chaque maladie qu'il établit avec soin, du pronostic qu'il porte, des raisons du traitement qu'il emploie et qu'il ne manque jamais de donner aux élèves;

2.° De tenir compte des remarques et des observations particulières du médecin de l'hôpital de la Charité alors en exercice, ainsi que du traitement ordonné;

3.° D'observer avec soin le passage d'une constitution régnante à celle qui va lui succéder; ce qui cause des différences dans les phénomènes des maladies : simples nuances qui simulent des complications, mais qui n'échappent point à l'œil observateur;

4.° De noter avec précision les influences de la constitution régnante dans sa naissance, dans sa force, dans son déclin, sur toutes les autres maladies; d'où résulte une infinité de modifications dans leur marche, et dans le traitement qui leur convient;

5.° De distinguer les maladies qui, tous les ans, sont constamment dues

au retour des saisons, de celles qui n'ont point lieu à des époques à-peu-près fixes, qui sont l'effet de causes antécédentes plus ou moins générales, qui ne se développent que dans certaines circonstances, qui sont évidemment liées à l'état extraordinaire de l'atmosphère, soit dans le moment qu'elles paraissent, soit quelque temps avant leur invasion, et qui, conséquemment, pour être judicieusement appréciées, exigent des observations météorologiques bien faites par les médecins mêmes qui suivent ces maladies ;

6.° De déterminer, s'il est possible, jusqu'à quel point certaines maladies chroniques, et particulièrement les affections organiques, exposent davantage à ressentir l'effet de la constitution régnante, ou peuvent en préserver.

N'ayant pas pu donner aujourd'hui une constitution médicale dont nous fussions satisfaits, nous avons cru à-propos de présenter des tableaux qui fissent connaître la manière dont nous devons, à l'avenir, recueillir les matériaux propres à établir les constitutions. Mais, lorsque nous

aurons étendu nos recherches et nos travaux à d'autres hôpitaux que l'hospice de clinique et la Charité, le journal entier ne suffirait pas pour contenir les tableaux qui en résulteront : alors ces tableaux, contrôlés par les registres des hôpitaux, seront déposés à l'Ecole de médecine, comme les registres eux-mêmes le sont à l'administration des hospices, et nous n'offrirons que des résultats abrégés, non-seulement relatifs à la constitution régnante, mais propres à contribuer, un jour, à éclairer sur divers points de l'observation en médecine. Les tableaux suivans et l'usage auquel ils sont destinés, que nous ferons connaître par quelques réflexions, expliqueront suffisamment notre intention.

Il résulte de notre Observation (*a*),

1.° Qu'au 1.er vendémiaire an 12, il existait,
A l'hospice de la clinique interne :

Hommes.	15	39	malad. 134
Femmes.	24		
Qu'il est entré pendant le cours du trimestre :			
Hommes	39	95	
Femmes.	56		

(*a*) La précipitation avec laquelle on avait fait les relevés, confiés à différentes personnes peu au fait de ce travail, a fait glisser quelques erreurs que nous avons reconnues depuis et qui sont rectifiées dans les résul-

malad.

D'autre part 134

Qu'à la même époque il y avait :

A l'hôpital de la Charité .	111	618
Qu'il en est entré pendant le trimestre	507	
TOTAL des malades soumis à l'observation		752

2.° Que, sur ce nombre, il y a eu :

En maladies aiguës,			
A l'hospice			
Hommes	25	62	302
Femmes	37		
A l'hôpital.		240	
En maladies chroniques,			
A l'hospice.			
Hommes	23	72	450
Femmes.	49		
A l'hôpital.		378	
TOTAL			752

3.° Que, sur ce nombre, il y a eu :

Morts à l'hospice,			
De maladies aiguës,			
Hommes	3	4	12
Femmes.	1		
De maladies chroniques,			
Hommes.	5	8	
Femmes.	3		
A l'hôpital			
De maladies aiguës	25		71
De maladies chroniques . .	46		
TOTAL des morts. . . .			83

tats que nous offrons. Ces résultats sont en moins grand nombre qu'ils ne le seront à l'avenir, quand nous n'insérerons pas les tableaux eux-mêmes.

Sortis guéris, convalescens ou non guéris :

De l'hospice		
Hommes	24	77
Femmes	53	
De l'hôpital		436
TOTAL des sortans		513

Restans :

Dans l'hospice,		
Hommes	19	45
Femmes	26	
Dans l'hôpital		111
TOTAL des restans		156

Résumé relatif au nombre de malades :

Morts	83
Sortis	513
Restans	156
TOTAL GÉNÉRAL	752

égal au nombre de malades soumis à l'observation.

Considérations sur quelques maladies organiques, relativement à la profession, à l'âge, etc.

PHTHISIE PULMONAIRE, ET PHTHISIE LARYNGÉE OU BRONCHIALE.

Malades sortis non guéris ;

1.° *De l'hospice de clinique.*

Hommes.

Profession.	Age.	Complication.
o	o	o

Femmes.

Profession.	Age.	Complications.
Domestique	54 ans.	»
Autre	55	»
Couturière	24	»
Autre	34	»
Autre	17	»

2.° *De l'hôpital de la Charité.*

Au 1.er degré.

Maçon	25 ans.	Fièvre tierce.
Chimiste	54	»
Perruquier	45	»
Domestique	20	»
Infirmier	47	Fièvre continue.
Boulanger	24	Fièvre continue.
Autre	63	»
Cordonnier	66	»
Portefaix	54	»
Epicier	34	»
Horloger	27	Pleuro-péripneumonie chronique.
Boutonnier	21	»

Au 2.e degré.

Sans état	65 ans.	»
Chirurgien	35	»

Au 3.e degré.

Portier	47 ans.	»
Autre	37	»
Ouvrier en coton	31	»
Garçon de cour	40	»
Militaire	30	»
Tailleur de pierre	84	»
Ebéniste	22	»

Morts,

1.° *Dans l'hospice de clinique.*

Hommes.

Profession.	Age.	Complications
Tailleur.	26 ans.	»

Femmes.

0	0	0

2.° *Dans l'hôpital de la Charité.*

Domestique	22 ans.	Pleurésie aiguë et gonorrhée vénérienne.
Tailleur.	29	»
Journalier	35	Fièvre quotidienne et péripneumonie chronique.
Autre	33	Vomique.
Autre	62	Péripneumonie chronique.
Commissionnaire	45	Empyème.
Menuisier	38	»
Ebéniste	22	»
Imprimeur	19	»
Autre	34	»
Instituteur.	52	»
Cocher	32	Scorbut aigu, tubercules, engorgement du poumon.
Jardinier	53	»
Paveur	49	Péripneumonie chronique.

Profession.	Age.	Complications.
Cuisinier	67	»
Couverturier	36	»
Rapeur de tabac	60	»
Boutonnier	30	Hémophtisie par constitution phtisique.
Bijoutier	31	»
Doreur sur métaux	20	»
Serrurier	40	»
Marchand	35	»
Musicien	42	»
Militaire	25	»
Sans état	47	Etat catarrhal des intestins et de la vessie.

Restés ;

1.° *Dans l'hospice de clinique,*

Hommes.

0 . . . . . . 0 0

Femmes.

Ouvrière	30 ans.	»
Autre	30	»
Domestique	32	»
Autre	27	»
Autre	54	»
Autre	16	»

2°. *Dans l'hôpital de la Charité.*

Cordonnier	19 ans.	»
Bottier	32	»

Profession.	Age.	Complications.
Domestique	52 ans.	Hydropisie.
Charretier	30	»
Tailleur	25	»

MALADIES ORGANIQUES DU COEUR, ET DES GROS VAISSEAUX.

Malades sortis non guéris ;

1.° *De l'hospice de clinique.*

Hommes.

Domestique	34 ans.	»
Autre	31	»
Limonadier	28	»
Cordonnier	56	Hydrothorax.

Femmes.

Blanchisseuse	35 ans.	»

2.° *De l'hôpital de la Charité.*

Cordonnier	62 ans.	»
Autre	48	»

Morts.

1.° *Dans l'hospice de clinique.*

Hommes.

Polisseur	55 ans.	»
Terrassier	52	Anévrisme de l'aorte.

Femmes.

Cuisinière	63 ans.	»

2.° *Dans l'hôpital de la Charité.*

Profession	Age.	Complications.
Cordonnier	59 ans.	»
Autre	22	Péripneumonie, hydrothorax, adhérence du péricarde au cœur.
Tailleur	67	Péricardite.
Peintre	60	Hydrothorax.
Autre	41	»
Mercier	47	Hydrothorax et catarrhe pulmonaire.
Cuisinier	54	Anévrisme de l'aorte.
Ferrailleur	66	Anasarque. — Mort d'érysipèle putride.

Restés;

1.° *Dans l'hospice de clinique.*

Hommes.

Domestique	55 ans.	»
Employé	42	»
Argentier	22	»
Sellier	45	Anévrisme de la crosse de l'aorte.

Femmes.

Ouvrière	61 ans.	Anasarque.
Autre	46	Anasarque.

2.° *Dans l'hôpital de la Charité.*

Nombre inconnu.

Maladies organiques de l'estomac.

Sortis non guéris ;

1.° *De l'hospice de clinique.*

Profession.	Age.	Nom particulier de la maladie.
o	o	o

2.° *De l'hôpital de la Charité.*

Peintre	61 ans.	Squirre de l'estomac.
Boulanger	50	Menace de squirre.
Marneur	40 . . .	*Idem.*
Serrurier.	46 . . .	*Idem.*

Morts ou sortis mourans de l'hôpital de la Charité.

Afficheur	49 ans.	Squirre de l'estomac.
Chiffonnier	46 *Id.*	(Nuls vomissemens.
Maçon	39	Catarrhe chronique de l'estomac.
Manœuvre	70	Squirre du pylore.
Cocher	53	Estomac ulcéré et adhérent au pancréas.
Peintre	72	Squirre de l'estomac.
Polisseur	34 . . .	*Idem.*

Restés ;

1.° *A la clinique interne.*

Homme.

Profession.	Age.	Nom particulier de la maladie.
Aubergiste.	49 ans.	Obstructions du foie.

Femme.

Cuisinière.	77 ans.	Squirre de l'estomac.

2.° *A l'hôpital de la Charité.*

Nombre inconnu.

COLIQUES MÉTALLIQUES.

Malades sortis guéris ;

1.° *De l'hospice de clinique.*

Profession.	Age.	Complications.
Peintre	42 ans.	. . »

2.° *De l'hopital de la Charité.*

Plombier	29 ans.	Aucune.
Autre	34	»
Ouvrier en plomb . .	54	»
Autre.	39	»
Autre.	36	»
Peintre	36	»

Profession.	Age.	Complications.
Peintre	27	»
Autre.	77	»
Autre	59	»
Faïencier	58	»
Autre.	70	»
Broyeur de couleurs	44	»
Fondeur.	19	»
Autre.	53	»
Orfèvre	48	»
Lapidaire	48	»
Chaudronnier	40	»
Tabletier	23	»
Deux autres dont on n'a pu retrouver la profession, ni l'âge.		

Remarques sur les tableaux ci-dessus.

PHTHISIE PULMONAIRE, etc.

Sur soixante et trois phtisiques, vingt-six sont morts ; trente-sept sont sortis non guéris, ou sont restés malades ; quatorze avaient d'autres maladies, dont quatre ont été guéris, en conservant les symptômes de la phthisie commençante. Parmi ceux qui ont péri, une pleurésie aiguë et neuf affections chroniques, compliquant la phthisie, ont hâté la mort des malades.

Profession.

Tailleurs	3	12
Ouvrières	5	
Boutonniers	2	
Ouvrier en coton	1	
Couverturier	1	
Domestiques — Hommes	3	9
Domestiques — Femmes	6	
Portefaix	1	6
Commissionnaire	1	
Journaliers	3	
Garçon de cour	1	
Boulangers	2	3
Perruquier	1	
Cordonnier	2	3
Bottier	1	
Ebénistes	2	3
Menuisier	1	
Tailleur de pierre	1	2
Paveur	1	
Cocher	1	2
Charretier	1	
Bijoutier	1	2
Doreur	1	
Militaires		2
Portiers		2
Sans état		2
Imprimeurs		2
Chirurgien		1
Epicier		1
Chimiste		1
Horloger		1
Instituteur		1
Cuisinier		1

Jardinier	1
Maçon.	1
Serrurier	1
Marchand	1
Musicien.	1
Rapeur de tabac	1
Infirmier	1

Age.

De 16 à 20 ans	4
De 20 à 25	7
De 25 à 30	8
De 30 à 35	14
De 35 à 40	6
De 40 à 45	3
De 45 à 50	6
De 50 à 55	7
De 55 à 60	1
De 60 à 65	3
De 65 à 70	3
De 70 à 80	2
De 84	1

MALADIES DU COEUR.

Profession.

Cordonniers		5
Domestiques	3	
Cuisinier	1	5
Cuisinière	1	
Ouvrières.		2
Peintres		2
Argentier.		1
Polisseur		1
Ferrailleur		1
Tailleur		1

Mercier	1
Sellier	1
Employé	1
Terrassier	1
Limonadier	1
Blanchisseuse	1

Age.

De 20 à 30 ans	3
De 30 à 40	3
De 40 à 50	6
De 50 à 60	6
De 60 à 70	6

MALADIES DE L'ESTOMAC.

Profession.

Peintres	2
Maçon . . . . 1 Manœuvre . . . 1	2
Marneur	1
Boulanger	1
Aubergiste	1
Cuisinière	1
Polisseur	1
Cocher	1
Serrurier	1
Afficheur	1
Chiffonnier	1

Age.

De 30 à 40 ans	3
De 40 à 50	4
De 50 à 60	2

De 60 à 70	1
De 70 à 80	3

COLIQUES MÉTALLIQUES.

Profession.

Plombiers	5
Peintres	4
Fondeurs	2
Faïenciers	2
Broyeur	1
Orfèvre.	1
Lapidaire	1
Chaudronnier	1
Tabletier.	1

Age.

A 19 ans	1
De 20 à 30	3
De 30 à 40	4
De 40 à 50	4
De 50 à 60	4
A 70	1
A 77	1

Nous ne devons et nous ne pouvons tirer aujourd'hui, ni d'ici à long-temps, aucune conclusion de ces résultats; mais, que pendant dix, vingt, trente ans et plus, on continue à faire un pareil travail; qu'on embrasse l'ensemble des maladies aiguës et chroniques; qu'on parvienne

à étendre les recherches à plusieurs hôpitaux, peut-être à tous ceux de Paris, et, par suite, à la plupart de ceux de la France : quelles connaissances n'en peut-il pas résulter sur les causes des maladies relativement au sexe, à l'âge, à la profession, etc !

OBSERVATION

SUR UNE BRULURE A LA TÊTE, COMPLIQUÉE DE FRACTURE ;

Par GUILLAUME VILLAMUR, chirurgien à La Grasse, département de l'Aude.

UN enfant de trois ans, né d'une mère valétudinaire et indigente qui le nourrit de son lait, était habituellement dans un état de débilité et de cacochymie.

Le 3 floréal an 10, il tomba dans le feu près duquel on l'avait assis, et dans sa chûte il se frappa la tête contre l'un des chenets. Aux cris effrayans qu'il poussa, des voisins accoururent et le tirèrent du

milieu des flammes dont l'activité avait déja consumé tous les linges qui entouraient sa tête, et cautérisé le synciput.

Divers topiques furent successivement appliqués sur la brûlure; mais l'intensité des symptômes s'aggravant de plus en plus, je fus appelé deux jours après cet évènement. Le visage et la tête présentaient alors un engorgement inflammatoire et œdémateux si considérable, que les oreilles, les joues, le nez, les paupières étaient comme confondus et ne formaient qu'une masse irrégulière. Les yeux étaient clos et chassieux; la bouche à demi-fermée pouvait à peine laisser échapper quelques cris plaintifs, que l'on provoquait surtout lorsqu'on secouait le malade afin de le tirer de l'assoupissement continuel dans lequel il était plongé. Il refusait les alimens et les boissons. Le pouls était faible, petit, concentré, intermittent et irrégulier.

A la partie moyenne et latérale gauche de la tête, était une très-large escarre, au milieu de laquelle on voyait une plaie longitudinale.

Ma sonde introduite dans cette plaie toucha l'angle supérieur et postérieur du pariétal, et le son fêlé que rendait cet os me fit présumer l'existence d'une fracture. La peau de l'escarre était dure, sèche, aride, noire, et absolument insensible, quoiqu'on la piquât.

La gravité et la nature de cette plaie, le voisinage de l'organe cérébral, et l'état cacochyme du sujet, me firent porter un pronostic fâcheux. Je n'employai ni saignée, ni scarification, ni onguent, quoique plusieurs auteurs aient recommandé ces deux derniers moyens dans la vue d'accélérer la chûte de l'escarre. Mais laissant à la nature le soin de séparer et d'expulser elle-même les parties frappées de mort, je me contentai de faire envelopper le visage et toute la tête avec des compresses trempées dans une décoction de l'écorce des tiges de sureau, animée d'un peu d'eau-de-vie camphrée, moyen dont j'avais obtenu de très-bons effets dans plusieurs brûlures. Je recommandai de renouveler les compresses, dès qu'elles seraient sèches.

En moins de vingt-quatre heures, l'engorgement inflammatoire de la figure commença à diminuer ; le pouls se développa, les yeux s'ouvrirent, l'assoupissement diminua peu-à-peu, et le malade, à qui je ne pus faire prendre aucune boisson, quoiqu'il demandât souvent à boire, devint plus inquiet et plus hargneux, à mesure qu'il recouvrait sa connaissance parfaite.

Dès le quatrième jour de la blessure, il y avait une amélioration considérable, et je vis dès-lors une ligne de démarcation entre les parties saines et les parties brûlées. J'insistai sur le même topique, qui a été le seul employé jusqu'à parfaite guérison.

Le sixième, une suppuration très-abondante, qui avait été annoncée la veille par un pouls dur et tendu, s'établit dans le pourtour de l'escarre dont la séparation laissa à découvert la partie moyenne du coronal et des deux pariétaux.

Le huitième, j'achevai d'enlever toute la calotte aponévrotique qui ne tenait que par quelques adhéren-

ces à certains points des sutures coronale, lambdoïde et sagittale. La portion du crâne entièrement dénudée et sèche n'offrait aucune autre altération que la fêlure dont j'avais présumé l'existence. Cette fracture, peu considérable, était située à l'angle supérieur et postérieur du pariétal gauche, dans une direction longitudinale; la fontanelle était noire et livide.

A mesure que la suppuration devint plus abondante dans les bords de la plaie, l'engorgement diminua, les bourgeons charnus se développèrent, et je fus même obligé d'en réprimer l'excès avec l'alun calciné et la charpie sèche.

Telle fut la marche que suivit cette plaie jusqu'au dix-huitième jour, où la mère m'envoya chercher à la hâte, parce qu'en faisant le pansement, elle avait vu des mouvemens oscillatoires très-sensibles dans toute l'étendue de la fontanelle qui s'exfoliait : c'étaient les mouvemens de pulsation des artères du cerveau qu'elle croyait produits par la présence de vers. J'enlevai cette por-

tion devenue corps étranger. Les méninges qu'elle recouvrait, étaient dans une intégrité parfaite.

Je fis continuer les mêmes pansemens, mais en recommandant d'exercer un peu plus de pression sur la partie où s'était faite l'exfoliation. Bientôt des bourgeons charnus remplirent le vide laissé par la chûte de la portion exfoliée, et le soulèvement des méninges par les battemens des artères du cerveau ne se fit plus sentir.

Vingt-cinq jours après l'entière séparation de l'escarre, des bourgeons charnus soulevèrent la table externe des os découverts. J'enlevai alors une portion du coronal et celle du pariétal gauche où était la fêlure. Les esquilles qui restaient se trouvèrent, sept jours après, attachées aux linges de l'appareil. Dès ce moment, la plaie resta nette et vermeille, les bords se rapprochèrent manifestement, et la cicatrice commença à s'opérer de la circonférence vers le centre; mais la partie moyenne continua à fournir une suppuration abondante, et la gué-

rison n'eut lieu que long-temps après l'exfoliation des pièces osseuses.

L'enfant soutint parfaitement bien cette longue suppuration, et même cet accident parut opérer chez lui une révolution favorable; car, à dater de cette époque, il commença à vivre dans un état de santé et de force dont il n'avait jamais joui depuis qu'il était au monde.

Réflexions sur l'Observation précédente, par L. A. Fizeau, *D. M.*

1.° Le changement favorable que cette blessure grave a opéré dans la constitution du sujet, est-il dû à la suppuration abondante qui a eu lieu, et la surface de la plaie serait-elle devenue un véritable émonctoire, dont la nature aurait profité pour se débarrasser des principes morbifiques dont elle était surchargée? ou bien ce changement est-il le résultat heureux de la commotion violente imprimée subitement à toute l'économie par ce coup terrible qui a ainsi déterminé une réaction vive des forces vitales, et, par suite,

leur développement empêché jusqu'alors ; en sorte que ces mêmes forces, excitées et réveillées de l'état de langueur où elles semblaient presqu'anéanties, ont acquis tout-à-coup le degré d'énergie qui a fait sortir le malade de l'état de débilité et de cacochymie où il était ?

Le médecin entièrement humoriste adoptera exclusivement la première explication, et en conclura à tort la nécessité des exutoires dans un cas semblable ; le médecin entièrement solidiste adoptera la seconde, en conclura l'utilité des toniques en pareil cas, et blâmera trop généralement les exutoires : le médecin observateur, doué d'un esprit judicieux et qui sait apprécier tous les systêmes à leur juste valeur, s'occupera peu des explications et, sans en adopter ni en rejeter aucune trop exclusivement, il remarquera le fait, le comparera avec ceux qu'il connaît déja et, d'après les analogies ou les différences, il en tirera ses inductions pratiques. Or, quelle autre chose voyons-nous ici qu'une affection aiguë qui survient dans une

affection chronique, et qui la termine? C'est donc une maladie chronique qui est détruite par une maladie aiguë. La pratique et les livres nous offrent une foule de cas analogues qu'il est inutile de rapporter ici. Je remarquerai seulement que la maladie aiguë qui détruit la maladie chronique, peut être développée par les seules forces de la nature, ou par les ressources de l'art, ou par un accident imprévu, comme dans le cas dont nous parlons; mais qu'en dernier résultat l'effet se trouve le même, et que ce ne sont que des moyens un peu différens dont la nature se sert pour arriver au même but.

2.° On voit dans cette histoire les ressources de la nature dans les plaies les plus graves, sur-tout quand elle est secondée par un traitement méthodique, au lieu d'être entravée dans sa marche par cette multitude d'onguens et d'autres moyens usités autrefois, et dont le moindre défaut était l'inutilité.

C'est un principe incontestable pour ceux qui ont observé l'écono-

mie vivante, et médité sérieusement sur les loix admirables qui la régissent, que, quand la vie est éteinte par une cause quelconque dans une partie du corps, dès-lors cette partie devient relativement à celles qui l'environnent et qui lui sont continues, comme un véritable corps étranger, pour l'expulsion duquel la nature développe d'une manière extraordinaire toutes les propriétés vitales dont elles sont douées. De-là cet appareil inflammatoire qui s'établit dans les parties vivantes qui environnent la partie morte; de-là aussi ce cercle rouge, indice également certain et des limites du mal et des efforts salutaires de la nature pour en borner et en réparer les ravages.

C'est un principe également démontré pour tout praticien, que la séparation de la partie morte est entièrement l'ouvrage de la nature, et qu'elle s'effectue dans un temps toujours fixe, mais plus ou moins long, suivant le degré d'énergie des propriétés organiques du système affecté, plus promptement dans le

tissu cellulaire, moins dans les tendons, et moins encore dans les os.

Enfin, il est constant aujourd'hui, d'après les expériences les plus nombreuses et les plus concluantes, que cette séparation de la partie frappée de mort ne peut être accélérée par aucun moyen, pas même ceux qu'on regardait autrefois comme les plus efficaces. Aussi M. *Villamur* a-t-il confié entièrement à la nature le détachement de l'escarre, et l'exfoliation des os nécrosés qui ont eu lieu à des époques différentes, en raison de la différence des propriétés organiques des systêmes cutanés, musculaires et osseux, mais précisément dans les périodes de temps fixé pour le développement des phénomènes insflammatoires sans lesquels il ne peut se faire aucune exfoliation. Ensuite la plaie a suivi régulièrement la marche des grandes plaies avec déperdition de substance et qui, quoique simples, ne guérissent que par une longue suppuration.

Il est consolant pour celui qui cultive la science avec zèle de voir ainsi

la pratique journalière confirmer de plus en plus, dans la capitale comme dans les départemens et dans tous les lieux, la vérité des principes fondamentaux de la chirurgie moderne, enseignés aujourd'hui dans toutes les écoles, et généralement adoptés par tous les bons esprits.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,

Mois de Ventôse an 12.

Jours du Mois	THERMOMET. Au lever du Sol.	A 2 heur du soir.	A 9 heur du soir.	BAROMETRE. Au matin.	A midi.	Au soir.
	deg.	deg.	deg.	po. lig.	po. lig.	po. lig.
1	1,5	5,0	2,5	28. 5,68	28. 6,00	28. 6,47
2	2,0	4,4	2,8	6,00	6,51	6,16
3	2,2	5,5	3,0	4,83	3,54	3,41
4	*0,2	3,3	3,2	3,29	1,54	27.10,00
5	—0,3	2,4	-1,2	27.11,28	27.11,00	28. 0,00
6	—1,8	2,8	1,2	28. 1,93	28. 2,56	2,43
7	1,7	7,0	4,4	1,00	0,92	1,00
8	3,7	6,9	1,0	0,28	0,00	0,16
9	—1,0	2,2	-1,0	27.11,43	0,00	0,78
10	—1,5	1,0	-1,0	28. 0,21	27.11,25	27.11,80
11	—3,9	1,6	-1,6	27.11,10	11,00	11,05
12	—2,3	1,9	-0,0	2. 10,15	10,52	10,20
13	—3,6	3,9	2,0	8,00	8,00	7,19
14	0,7	8,2	2,7	6,81	6,79	7,42
15	—0,0	6,9	4,0	8,00	7,89	7,41
16	2,5	6,7	2,1	10,00	10,89	11,00
17	1,0	9,0	6,9	10,58	9,96	9,37
18	5,2	10,2	8,4	8,70	9,00	9,43
19	7,0	12,6	8,9	11,01	11,44	11,00
20	5,2	12,0	8,7	10,56	9,52	9,61
21	5,8	13,0	7,8	10,07	10,46	11,00
22	3,9	13,3	7,7	8. 0,00	28. 0,00	28. 0,00
23	4,1	13,0	7,0	0,00	0,00	27.11,91
24	2,8	13,3	9,0	27.11,44	27.11,47	11,13
25	6,7	12,6	8,3	11,00	10,88	11,00
26	4,7	13,5	9,	10,22	9,83	9,33
27	7,3	14,4	10,2	8,78	8,00	8,00
28	8,7	11,5	5,0	7,00	6,21	6,72
29	2,5	3,9	1,0	7,02	7,68	8,31
30	—0,2	3,5	1,6	10,00	10,00	9,96

* La barre — indique les degrés au-dessous du terme de la congélation.

FAITES A PARIS, place de l'Estrapade,
Par L. COTTE, *Corresp. de l'Institut national, Membre de la Soc. d'Agric. de Paris, etc.*

Jours du mois.	VENTS ET ÉTAT DU CIEL. Le matin.	L'après-midi.	Le soir, à 9 heures.
1	N. co. ass. do.	N. co. ass. do.	N. co. ass. do
2	N-O. cou. do.	N-O. *id.*	O. *id.*
3	O. *id.*	O. co. ass. fro. petite pluie.	O. nu. ass. fr.
4	O. nu. as. fro.	O. co. ass. fro.	O. co. ass. fro. ourag. grêle.
5	N-O. cou. fro.	N-O. n. fr. gr.	N. bea. froid.
6	N-O. bea. fro.	O. co. ass. fro. grêle.	O. co. ass. fro.
7	O. co. do. gr.	O. cou. doux.	O. couv. dou.
8	O. co. do. plu.	O. co. fro. pl.	N. couv. froi.
9	N-O. nua. fro. grêle.	N-O. nua. fro. neige.	N. bea. froid.
10	O. nu. fr. nei.	O. nu. fro. gr.	O. cou. froid.
11	N-E. *id.*	N-O. n. fr. ne.	N-O. bea. fro.
12	O. nua. froid.	S-O. nua. fro.	S. *id.*
13	S-E. *id.*	S. co. ass. fro.	S. cou. as. fro.
14	S-E. nu. dou.	S. cou. doux.	S. nu. ass. do.
15	S. nu. ass. fro. petite pluie.	S. O. *id.* pluie.	S-E. cou. dou.
16	O. nu. ass. do.	S-O. be. a. fr.	S-O. be. as. fr.
17	E. beau, dou.	E. nua. doux.	E. couv. dou.
18	S-E. c. do. pl.	S. couv. dou.	S. nua. doux.
19	S. nuag. dou.	S-E. bea. dou.	E. bea. doux.
20	E. beau, dou.	E. bea. chau.	E. *id.*
21	E. bea. chau.	S-E. *id.*	S-E. *id.*
22	S-E. *id.*	S. nua. chau.	S-E. *id.*
23	S-E. *id.*	S. bea. chau.	S. *id.*
24	S. nuag. cha.	S-O. cou. cha.	S-O. cou. cha.
25	S. bea. chaud.	S. bea. chau.	S-O. bea. do.
26	E. *id.*	S. *id.*	S-E. *id.*
27	S. nuag. cha.	S-O. nua. cha.	S-O. nua. cha.
28	S-O. cou dou. petite pluie.	S-O. co. as. do. pluie, tonn.	S-O. cou. ass. doux.
29	N-E. co. fr. pl.	N-E. cou. fro.	N-E. cou. fro.
30	N-E. co. fro.	N-E. *id.*	N-E. *id.*

RÉCAPITULATION.

	degrés.	
Plus grand degré de chaleur.	14,4.	le 27.
Moindre degré de chaleur.	—3,9.	le 11.
Chaleur moyenne.	4,5.	

	pouc. lig.	
Plus grande Élév. du Mercure.	28. 6,51.	le 2.
Moindre Élév. du Mercure	27. 6,21.	le 28.
Élévation moyenne	27,11,40.	

Nombre des Jours.		
Beau	8	
Couvert	15	
de Nuages	7	*A l'Observatoire.*
de Vent	1	
de Tonnerre	1	Quant. de pl. p. l. 0. 9,07
de Grêle	6	
de Pluie	5	
de Neige	3	

Le Vent a soufflé du	fois.
N.	2
N. E.	2
N. O.	3
S.	5
S. E.	4
S. O.	4
E.	3
O.	6

Température du Mois.

Froide jusqu'au 13, et ensuite très-chaude jusqu'au 27; orage et tonnerre le 28, suivie subitement de froid. Depuis six mois, les contrastes ont été très-brusques. La végétation est aussi avancée qu'elle est ordinairement vers la fin de germinal. Le temps a été favorable aux semailles de toute espèce.

CONSTITUTIONS

MÉTÉOROLOGIQUE ET MÉDICALE,

Observées à Lille, dans le mois de ventôse an 12, par M. Dourlen, *médecin.*

CONSTITUTION MÉTÉOROLOGIQUE.

Du 1 au 6.

Déclinaison de la lune... boréale. Vents dominans, du 1 au 4... nord et nord-ouest. Ciel couvert, brumeux; neige, dans la journée du 3. *Idem*, dans celle du 4; vent.... ouest, nord-ouest, entre six et sept heures du soir; ouragan terrible, tonnerre, éclairs, fortes averses de grêle, pluie mêlée de neige... Nord-ouest, le 5 et le 6; neige abondante, gelée.

Baromètre, au-dessus de 28 p... 4 jours; au-dessous, 2.

Du 7 au 20.

Déclinaison de la lune... australe. Vent dominant, le 7,... sud-ouest; temps couvert et pluvieux... Nord-ouest, le 8; pluie mêlée de neige. Neige abondante, le 9.... Nord-ouest, le 10; ciel brumeux, gelée.... Nord-ouest, le 11; gelée, neige.... Sud-ouest très-froid, le 12; ciel nébuleux....

Sud assez impétueux, le 13 ; ciel découvert, gelée... Nord-ouest, les 14, 15 et 16 ; temps couvert, température froide... Sud-est, le 17 ; beau temps, journée printannière. . . . Sud, les 18 et 19 ; brouillard pluvieux. . . . Sud-est, le 20 ; beau ciel.

Baromètre au-dessus de 28 p..., 4 jours, au-dessous, 10.

Du 21 au 30.

Déclinaison de la lune. . . . boréale. Vent dominant, du 21 au 24... sud-est ; ciel brillant, température assez douce... Sud-ouest, les 25 et 26 ; ciel nuageux... Nord, jusqu'au 30 ; ciel tour-à-tour couvert et découvert, froid assez vif, gelée.

Baromètre au-dessus de 28 p... 2 jours ; au-dessous, 8.

Plus grande élévation du mercure dans le baromètre. . . . . 28 p. 6 l. le 2.
Moindre . . . . 27 7 $\frac{1}{2}$ les 14 et 28.
Elévation moyenne 28 $\frac{3}{4}$
Plus grand degré de chaleur. . . . . . +0, 12 d. le 26.
Moindre . . . . —0, 2 $\frac{1}{2}$ le 11.
Chaleur moyenne +0, 4 $\frac{3}{4}$.

CONSTITUTION MÉDICALE.

Rougeole épidémique parmi les soldats de la garnison, et chez les enfans ; compliquée, chez ces derniers, de la coqueluche. . . . Inflammation des membranes muqueuses de la gorge, terminée souvent par gangrène et la

mort... Beaucoup d'érysipèles bilieux à la face, et de rhumatismes articulaires et musculaires. Quelques péripneumonies gastriques... Un grand nombre de phthisies pulmonaires au deuxième et au troisième degré, terminées par une diarrhée chronique et la mort... Quelques catarrhes pulmonaires aigus, avec fièvre gastrique.

VARIÉTÉS.

Galvanisme. On lit dans la *Bibliothèque italienne* deux Observations qui annoncent la puissance du galvanisme dans le traitement de l'hydrophobie, par le prof. *Rossi*, à Turin.

Le 30 prairial an 10, un homme, âgé de 45 ans, fut mordu au pouce de la main droite, par son propre chien qui était enragé. Il vint consulter le prof. *Rossi*, le 2 fructidor suivant, parce qu'il avait été saisi de frayeur à la vue de l'eau d'un canal; ce qui lui avait causé des mouvemens convulsifs dans les muscles de la mâchoire inférieure. Le malade apprit à M. *Rossi* que, durant les vingt-cinq premiers jours, il n'avait souffert que dans la partie mordue; qu'en conséquence, il s'était de lui-même cautérisé pendant sept jours, et à différentes reprises, tantôt avec de l'huile bouillante, tantôt avec le cautère actuel, afin d'exciter une longue suppuration; que, le 25 messidor, une

douleur fort aiguë s'étant manifestée au cou, il en avait été délivré à l'aide de quelques calmans internes qu'un homme de l'art lui avait conseillés; qu'ayant éprouvé, quelques jours après, des vertiges assez violens pour le faire tomber, on lui avait ordonné un émétique qui avait produit un soulagement très-marqué; que, peu après, des douleurs lui étaient survenues dans une grande partie des articulations, et plus particulièrement dans celle de la tête avec les vertèbres; qu'enfin différens remèdes, tant externes qu'internes, lui avaient été conseillés sans succès, jusqu'au jour où l'horreur de l'eau l'avait déterminé à venir le consulter.

M. *Rossi* croyant reconnaître que la rage allait se déclarer chez cet homme, puisqu'il en ressentait déja des annonces, résolut d'employer sur-le-champ le galvanisme. Il composa une pile de cinquante couples, avec les disques de carton mouillés dans une dissolution de muriate d'ammoniac. Il établit le cercle médiat entre le bout du pouce mordu, et le commencement de la moëlle épinière, et ensuite entre la langue, et la queue de la moëlle; mais le malade ne put supporter l'opération à la langue, sans être excité à mordre. On le plaça ensuite nu-pieds sur le sol qu'on avait bien mouillé avec de l'eau: il ne put également résister à l'impression que lui faisait ce liquide. Il fut changé de place, et moyennant un long conducteur qui, du bout des pieds, était porté à la bouche, on continua la galvanisation seulement pendant deux minutes, parce qu'il menaça de mordre. Alors M. *Rossi* établit le cercle im-

médiat le long de la moëlle épinière, et il répéta la galvanisation jusqu'au moment où le malade tomba dans un profond évanouissement, qui fut suivi d'une sueur extraordinaire. Un quart-d'heure après, le malade se releva, et fut en état de se rendre chez lui, accompagné de quelques amis chargés de rendre compte, le lendemain, de ce qui se passerait. Il revint lui-même le lendemain, et dit qu'il était guéri, puisqu'il avait bu de l'eau presque sans horreur, et qu'il avait pris une tasse de chocolat. On le soumit encore ce jour-là aux mêmes opérations galvaniques : il se représenta le quatrième jour, assurant qu'il n'éprouvait aucune difficulté ni à boire, ni à manger, et refusa de se laisser galvaniser. M. *Rossi* ne voulut point insister, vu l'extrême appréhension que le malade témoignait du galvanisme, et l'invita seulement à revenir le lendemain; ce qu'il ne fit que six jours après. Cet homme raconta qu'il avait eu, pendant la dernière nuit, des mouvemens convulsifs, et qu'il avait fait des rêves affreux qui l'avaient inquiété; il déclara qu'il lui prenait de fréquentes envies de mordre ses draps, et qu'il éprouvait une grande difficulté à boire. Il se soumit alors à de nouvelles galvanisations, qu'on effectua de la manière détaillée plus haut, en présence de M. *Vassali-Eandi*, et plusieurs autres personnes. Depuis cette époque jusqu'au quatorzième jour suivant, il ne parut plus aucun symptôme. Pendant cet intervalle, le malade de lui-même venait se galvaniser tous les jours, et il y prenait autant de plaisir, qu'il en avait eu d'aversion dans le commen-

cement de son traitement. Des douleurs dans les articulations se manifestèrent encore le quatorzième jour ; mais M. *Rossi* voyant qu'elles étaient causées par l'abus du galvanisme, fit cesser toutes les opérations, et les douleurs disparurent le vingt-septième jour. Peu de jours après, le malade desira encore se galvaniser ; on lui accorda sa demande, et, le troisième jour, de semblables douleurs reparurent encore : on n'employa pour les faire cesser que la cessation même du galvanisme. Depuis ce temps, un an s'est écoulé, sans que le malade ait ressenti aucune espèce de symptôme rabifique, et il est dans le meilleur état de santé.

La seconde Observation est celle d'un perruquier mordu par un chien enragé, au menton, et au pied droit, et qui fut adressé à M. *Rossi* par M. *Charron*, commissaire général de police, le quatrième jour à dater des morsures, pour le faire recevoir dans l'hôpital Saint-Jean. Le malade n'ayant encore employé aucun remède, M. *Rossi* jugea convenable de lui faire subir le traitement ordinaire. Il fut donc cautérisé avec le caustique actuel dans les deux endroits où il avait été mordu, et, pendant vingt-six jours à compter de sa réception à l'hôpital, il ne fit usage d'aucun autre remède. Trente et un jours après la morsure, le malade s'étant plaint de ne pouvoir dormir, on lui administra de l'opium, qui, loin de le calmer, semblait accroître son inquiétude et son agitation : on en augmenta la dose jusqu'à deux grains, mais toujours sans effet salutaire ; et déja même le malade s'appercevait de quelque resserrement à la

gorge. Alors M. *Rossi* n'hésita pas à le galvaniser, de la manière décrite dans l'Observation précédente. On répéta la galvanisation de deux en deux jours, jusqu'au quarante-sixième jour, où la santé du malade parut très-bonne. Il sortit de l'hôpital le cinquante-quatrième, et nulle rechûte ne s'est manifestée depuis ce temps (*a*).

(*a*) Nous avons rapporté ces deux Observations avec fidélité; mais nous nous garderons bien de prononcer sur les effets du galvanisme comme remède de la rage, 1.° parce que deux expériences ne suffisent pas, en médecine, pour en rien conclure; 2.° parce que l'un et l'autre de ces malades, avant d'être galvanisés, avaient été soumis au traitement local et topique par lequel, lorsqu'il est appliqué à temps, on parvient à prévenir la rage; 3.° parce qu'il paraît que, chez le premier malade, le système nerveux jouait un grand rôle, que son imagination était facilement ébranlée, qu'il n'a cessé d'être frappé de terreur, ce que nous ne croyons pas être la seule cause de la rage, mais ce que nous pensons être très-propre à en déterminer les accès, à donner de l'intensité aux accidens. Or, en frappant son imagination en sens inverse, en lui rendant la confiance par l'usage d'un moyen insolite, et qui produit une impression forte et immédiate sur les nerfs, où l'art s'oppose efficacement à tous les effets dûs à l'ébranlement du système nerveux, comme on a quelquefois le bonheur d'y parvenir par tout autre moyen que le galvanisme, sans qu'il ait été question pour cela ni d'expulser le virus rabifique, et de l'empêcher de penétrer, comme on le fait dans le traitement topique; ni de neutraliser ce virus, comme on se propose de le faire par un traitement intérieur. Quant au second malade, à peine pouvait-on soupçonner qu'il fût réellement menacé de la rage : ce que nous avons dit du premier s'applique à celui-ci avec encore bien plus de force.

Cependant on doit applaudir à l'intention de M. *Rossi*; on doit l'encourager à faire de nouvelles tentatives. On doit engager les médecins et les physiciens

M. *J. P. Westring*, médecin de Norrkoepingen en Suède, a fait aussi tout nouvellement des expériences sur l'application du galvanisme par le moyen des brosses métalliques dans l'hémiplégie, une paralysie de la joue, le torticoli, sur une tumeur indolente, dans le rhumatisme, la sciatique, les dartres, et même dans l'impuissance. Il en a obtenu de salutaires effets, et quelquefois, dit-il, un succès complet.

Chimie médicale. M. *Socquet*, docteur de la faculté de Turin, ancien professeur de chimie au grand collège de pharmacie de Venise, et membre de plusieurs sociétés savantes, a fait une très belle analyse des eaux thermales d'Aix en Savoie, département du Mont-Blanc. Les médecins en liront sans doute avec grand plaisir l'extrait qu'on en fait ici, et qui leur offrira un tableau exact, soit de la composition intime, soit des propriétés physiques et médicales de ces eaux.

Les eaux thermales d'Aix sont fournies par deux grandes sources, séparées l'une de l'autre par un intervalle d'environ cent pas. Elles sont connues sous le nom de source d'*alun*, et de source de *soufre*. Elles sourdent dans la partie supérieure de la ville, bâtie sur une pente assez douce, ce qui en rend la distribution facile et commode; et sont reçues cha-

---

à s'assurer jusqu'à quel point les effets du galvanisme peuvent devenir avantageux dans le traitement de la rage, soit comme composant à lui seul ce traitement, soit comme auxiliaire des autres remèdes externes et internes sur l'efficacité desquels l'expérience a prononcé.

cune dans un bâtiment approprié. Entre ces deux réservoirs, dont la température est très-élevée, il coule un gros filet d'eau commune, très-fraîche.

L'origine de ces sources, et la cause de leur haute température, sont totalement ignorées. Leur volume n'augmente qu'à la fonte des neiges, ou lors des pluies équinoxiales, et ces variations durent à peine vingt-quatre heures. A cela près, elles coulent toujours avec le même degré de chaleur, et la même abondance.

Les eaux de la source dite de *soufre*, sont parfaitement transparentes. La sorte d'opacité qu'elles présentent, si on les reçoit dans un verre conique, à leur sortie des tuyaux servant aux douches, n'est dû qu'au dégagement de petites bulles d'air atmosphérique, avec lequel elles ont été momentanément en contact, avant d'entrer dans les canaux.

Leur température, dans les piscines appelées *bouillons*, est de trente-cinq degrés au thermomètre de *Réaumur* ; celle de l'atmosphère des cabinets est de vingt-trois degrés.

L'aréomètre s'enfonce à un degré et demi au-dessus de o, indiquant l'eau distillée ; il remonte à un quart de degré au-dessous de ce même degré, dès que les eaux sont à-peu-près froides.

Une pièce d'argent bien décapée y prend, au bout de trois quarts-d'heure, un vernis infiniment mince de soufre (sulfure d'argent), qui, après six heures d'immersion, passe au brun foncé.

L'odeur qu'on éprouve dans l'atmosphère vaporeuse des cabinets destinés aux douches

et aux bains, est celle du gaz hydrogène sulfuré : quoiqu'assez forte, elle est très-soutenable. La même odeur se fait remarquer dans les eaux à leur sortie des canaux ; mais elle disparaît, au bout de quelques minutes, par le repos, ou l'abaissement de température.

La saveur en est douceâtre, terreuse : encore tièdes, ces eaux laissent dans l'arrière-bouche un goût sensible d'hydrogène sulfuré.

La teinture de tournesol qu'on y mêle, ne tourne pas plus au rouge, qu'avec l'eau commune.

La teinture du syrop de violette y verdit très-sensiblement.

L'eau de chaux les blanchit fortement, avec formation d'un précipité floconneux.

Telles sont les propriétés physiques de ces eaux, d'après les expériences qui ont été faites.

Quant à leurs principes minéralisans, en voici le résumé fidèle, obtenu, soit par le moyen des réactifs, soit par celui de l'évaporation. Cent douze livres d'eau soufrées contiennent, savoir :

En principes minéralisateurs volatils :

Soufre pur dissout par l'hydrogène	84 gr.
Acide carbonique libre	220

En principes minéralisateurs fixes :

Extractif animalisé	2
Sulfate de soude	33
Sulfate de magnésie	29

Sulfate de chaux	. . . . . .	72 gr.
Muriate de soude	. . . . . .	9
Muriate de magnésie	. . . .	31
Carbonate de chaux	. . . .	108
Carbonate de magnésie (*a*)	. .	59

(*a*) Il est étonnant que cette eau minérale ait donné à l'analyse chimique, 1.° du carbonate de chaux, qui est entièrement insoluble ; 2.° du sulfate de magnésie, qui est toujours décomposé par le carbonate de chaux, soit neutre, soit avec excès d'acide ; 3.° de l'extractif animalisé, qui est non-seulement inconnu dans le règne minéral, mais qui n'existe même pas dans les composés animaux ; 4.° du carbonate de chaux sans excès d'acide carbonique, puisque la teinture de tournesol et le syrop de violette n'ont pas été rougis.

Si ces expériences étaient exactes, il faudrait en conclure que les chimistes modernes, en découvrant une foule de substances salines, et la vraie nature des principes minéralisans des eaux minérales, ont commis plusieurs erreurs ; mais, comme ces principes minéralisateurs rentrent tous dans la chimie inorganique, si rigoureuse dans ses résultats, si avancée par les recherches des *Bugman*, des *Fourcroy*, etc., il en faut conclure, au contraire, que les expériences de M. *Soquet*, sur les eaux minérales d'Aix en Savoie, ne paraissent pas avoir été faites avec assez de soin, ni être conséquemment assez concluantes pour donner une idée exacte de leur nature chimique.

Il est à desirer qu'un homme exercé à l'analyse chimique reprenne ce travail, afin de déterminer, conjointement avec l'observation médicale, les propriétés de ces eaux minérales, et les circonstances dans lesquelles le médecin doit en prescrire l'usage.

Déja le travail, dont nous donnons l'extrait, prouve qu'elles peuvent convenir dans plusieurs maladies cutanées, à la suite des plaies, etc. ; mais nous sommes loin de penser avec M. *Soquet* qu'elles soient constamment utiles dans les affections chroniques du foie, de la rate, etc ; dans la suspension des menstrues, quelquefois dans les phthisies pulmonaires, etc. Cela ne peut être vrai que dans quelques

Les eaux de la source dite *d'alun*, sont de la même nature que les précédentes, et n'en diffèrent que par la quantité des principes minéralisateurs. Leur température est constamment supérieure d'un demi-degré.

Leur goût est moins terreux ; elles font éprouver quelque chose de styptique amer.

Le gaz hydrogène sulfuré y est en moins grande proportion.

Le précipité occasionné par l'eau de chaux est sensiblement plus abondant, plus prompt.

Traitées comparativement avec les eaux soufrées et par les mêmes expériences, elles ont donné, par l'analyse, les résultats suivans :

Cent douze livres d'eaux d'alun contiennent, savoir ;

En principes volatils :

Soufre pur dissout par l'hydrogène	3248 gr.
Acide carbonique libre. . .	34520

Et en principes fixes :

Sulfate de soude	37
Sulfate de magnésie.	36

cas. En effet, que peut un peu de sulfate de magnésie, de carbonate de chaux, d'hydrogène sulfuré, contre la substance tuberculeuse des poumons, des glandes, etc. ; contre un accroissement et une dégénérescence du tissu du foie ou des reins?

Ne rejetons rien à la hâte ; mais n'adoptons pas à la légère ce que l'anatomie pathologique et la chimie nous démontrent être physiquement impossible.

Sulfate de chaux	. . . . .	74 gr.
Muriate de soude	. . . . .	18
Muriate de magnésie.	. . .	13
Carbonate de chaux	. . . .	103
Carbonate de magnésie.	. .	59
Extractif animalisé	. . . .	2

Ces analyses prouvent, 1.° que les eaux des deux sources sont très-peu chargées de sulfate de chaux (sélénite), et de carbonate de chaux (tuf calcaire), qui rendent les eaux communes pesantes et indigestes, puisque celles d'alun, qui en sont les plus chargées, n'en contiennent pas même un grain par livre, de l'un et de l'autre; 2.° que le soufre, dont elles sont imprégnées, y est extrêmement divisé, à l'état d'hydrogène sulfuré infiniment subtil, et n'y est point assez abondant pour irriter ou échauffer les constitutions faibles, ou pour amortir l'excitabilité animale, qualité qu'on sait aujourd'hui appartenir aux vapeurs hépatisées ou sulfurées, ainsi qu'aux eaux trop fortement chargées de gaz hydrogène sulfuré; 3.° que la quantité des sels à base de magnésie et de de soude qu'elles contiennent, surpasse même celle des sels calcaires, moins salutaires; 4 ° que leur température est à-peu-près celle nécessaire à rappeler efficacement, ainsi qu'à émouvoir et fortifier les forces musculaires ou nerveuses.

D'où l'on peut tirer ces corollaires pratiques, que les propriétés résultantes de cette réunion de principes, en contr'indiquent l'usage dans tous les cas d'inflammation active, et de réaction violente avec fièvre, tan-

dis qu'elles les rendent recommandables dans tous ceux où il faut rappeler la sensibilité, rétablir la régularité de l'action des systêmes nerveux ou musculaires, destinés aux fonctions des organes secrétoires et excrétoires, et ressusciter le mouvement dans des parties tombées dans l'atonie, ou bien affectées de quelques stases morbifiques et permanentes. Ainsi, elles réussissent très-bien, 1.° dans les affections douloureuses, habituelles, ou subordonnées aux variations atmosphériques qui sont la suite de chûtes, de chocs violens, de tiraillemens forcés, de contusions graves, de luxations imparfaitement réduites, ou trop tard réparées;

Dans les paralysies incomplètes, les sciatiques provenant de quelques humeurs âcres, fixées sur les ligamens articulaires, ou capsulaires;

3.° Dans les fluxions opiniâtres ou périodiques, fixées sur les yeux, les oreilles, les dents, le nez;

4.° Dans les engorgemens, les nodosités, et les enkylôses récentes qui n'ont point été exaspérées par un mauvais traitement;

5.° Dans les cas de crise imparfaite, d'empâtement, de dépôts, suite d'une transpiration répercutée, de sueurs imprudemment diminuées ou suspendues, ainsi qu'on le voit dans les rhumatismes entretenus par une pareille cause, tandis que, s'ils sont dûs à un virus syphilitique, cancéreux, scorbutique, ou même goutteux, on n'en retire aucun succès;

6.° Dans les cas d'asthme nerveux ou humoral, par défaut de ton dans les organes

respiratoires, et quelquefois même dans les phthisies pulmonaires ;

7.° Dans les affections chroniques du foie, des reins, de la matrice ; dans les écoulemens, les fleurs blanches non véroliques ; dans les cas de rétention de mois, chez des sujets faibles et cachectiques ;

8.° Dans les maladies cutanées qui ne sont point entretenues par un vice scorbutique ou vénérien, telles que les dartres obstinées, les ulcères anciens, les suites de plaies d'armes à feu ;

9.° Enfin, dans les cas d'obstruction, ou empâtement des viscères.

Dans tous ces cas, les eaux d'Aix administrées méthodiquement, sous forme de douche, en bain, ou en boisson, selon les circonstances, et continuées pendant un intervalle de temps convenable, produisent des effets constans et assurés. Elles peuvent être, dans quelques cas particuliers, secondées dans leur action par la boisson des eaux acidules ferrugineuses de la petite fontaine de Saint-Simon, située à un kilomètre au nord-est d'Aix, sur la droite du grand chemin qui conduit à Genève. En effet, ces eaux martiales ont été trouvées très-utiles, prises en boisson, pour rappeler les fonctions digestives, les secrétions salivaires, bilieuses, urineuses ; pour rétablir le ton des organes dans les tempéramens délicats, cachectiques, et déja fortement affaiblis par l'usage des eaux thermales. . . . . . .

Une remarque essentielle dans l'administration en bain des eaux soufrées, est d'en tempérer la chaleur, et les effets, par le mé-

lange d'un tiers d'eau commune, ou de les laisser long-temps évaporer ; sans cette précaution, on court les risques de perdre le sommeil et les forces, on s'expose à des vertiges, à des mouvemens fébriles, etc. Aussi les anciens, qui sans doute avaient soigneusement noté ces accideus, avaient-ils senti la nécessité de ménager tout proche des bains, un vaisseau d'eau douce, qui a coulé jusques près de ces derniers temps.

Au rapport de M. *Saint-Martin*, élève de l'école de chimie du Mont-Blanc, cette source est claire, limpide, sourdant verticalement au travers du sable qu'elle soulève. Elle laisse sur le canal qu'elle s'est creusé un dépôt ochracé, rouge, jaunâtre très-abondant. Sa température n'excède pas dix degrés au thermomètre de *Réaumur*. La saveur en est métallique. Agitée fortement dans une bouteille bien fermée, il s'en dégage, lorsqu'on l'ouvre, de l'acide carbonique. Le syrop de violettes y conserve sa couleur bleue. L'alcool gallique y prend, au bout de quelques minutes, une couleur purpurine foncée qui tire bientôt sur le noir. L'eau de chaux y produit un précipité blanc, sans être floconneux. Traitée par les réactifs, quinze livres de cette eau donnent,

Acide carbonique libre	4 gr.
Carbonate de chaux	7
Carbonate de fer.	2
Muriate de chaux	$1\frac{1}{2}$
Sulfate de chaux	$1\frac{1}{4}$

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

SUITE DE L'EXTRAIT (a)

DES FONDEMENS DE LA SCIENCE MÉTHODIQUE DES MALADIES,

Par M. Baumes, *etc.* (*Voyez* le numéro précédent, pag. 69.)

La seconde partie de l'ouvrage de M. *Baumes* renferme une introduction à l'étude de la nosologie. Il observe que, depuis les médecins de Gnide, qui paraissent avoir les premiers conçu un plan de nosologie méthodique, on ne trouve que dans *Césalpin*, et, après lui, dans quelques auteurs, l'idée ou le conseil de ranger la nombreuse série des infirmités humaines dans un ordre méthodique, à la manière des naturalistes. Il indique ensuite, par ordre de date, les auteurs qui se sont occupés à diviser, soit partiellement, soit généralement, les maladies, et qui en ont formé des systêmes de classifications. Il résulte de l'apperçu de ces travaux nosologiques que tous les bons esprits ont senti qu'il fallait des méthodes, des systê-

(a) Fait par M. *Bouvenot*, docteur en médecine.

mes, des divisions générales, dans l'étude des maladies, pour venir au secours de la mémoire, et favoriser l'imagination. En effet, une méthode, quelle qu'elle soit d'ailleurs, est semblable au *fil d'Ariane* : sans elle on ne peut que s'égarer dans l'immense labyrinthe des sciences.

Indépendamment des classes, et des genres, que l'auteur a créés, les espèces et les variétés lui paraissent être ce qui mérite le plus d'attention de la part du médecin qui s'occupe de la classification des maladies ; parce que, dit-il, tous les objets de la nature ne sont que des individus, qui varient entr'eux par des nuances accidentelles plus ou moins légères, et qu'ils sont mieux représentés par le nom d'*espèces*, et leurs nuances par celui de *variétés*. Des sous-divisions sont encore nécessaires pour exprimer des nuances très-réelles, quoique presqu'imperceptibles : ainsi, il admet des *sous-espèces*. Mais une considération qui a échappé à tous les auteurs, et dont l'importance paraît telle à M. *Baumes*, qu'elle peut seule assurer les progrès de la nosologie, c'est qu'une *espèce* de maladie, indépendamment de l'affection principale, doit embrasser toutes les maladies, qui, quelles que soient d'ailleurs leurs dénominations, se rapportent à cette espèce sous l'aspect de leur nature propre, et du traitement qui leur convient. Ces maladies, différant par des noms particuliers, mais désignées par une épithète commune, n'appartiennent point aux genres auxquels les ont rapportées la plupart des nosologistes, mais bien à l'espèce dont ils ne diffèrent que de

nom. Ainsi, ces maladies seront réunies à l'espèce sous la désignation expressive de *formes*. La *forme*, qui est une section naturelle de l'espèce, aura aussi des sous-divisions, qui seront distinguées par la dénomination de *sortes*.

Tels sont les divers points de vue sous lesquels les espèces des maladies doivent être considérées ; car les classes, les ordres et les genres n'offrent que des maladies liées entr'elles par un caractère commun, par des indications générales, et par un traitement qui n'a besoin que de quelques modifications.

Mais une question plus importante se présente ici. D'après quelles bases doit-on former les classes, les ordres, les genres, et les espèces? Est-ce d'après la considération du siège de la maladie? C'est à elle que l'on doit les excellens ouvrages de *Bonnet*, de *Morgagni* et de *Lieutaud*. Mais trop souvent ce siège est indéterminé, et, lors même qu'on pense l'avoir saisi, l'erreur peut se présenter à la place de la vérité ; d'ailleurs la connaissance du siège de la maladie ne fournit aucune lumière réelle sur le traitement ; enfin, elle isole des maladies dont la nature est la même.

Est-ce d'après le symptôme? *Plater*, *Sauvages*, *Cullen*, et d'autres nosologistes qui les ont pris pour modèles, ont pensé que c'est dans les symptômes que se trouvent les caractères les plus sûrs et les plus évidens ; que c'est avec les symptômes qu'on peut définir et décrire les maladies ; enfin, que c'est à la faveur des symptômes qu'on parvient à

la connaissance de leurs causes, de leurs sièges, et de leur traitement.

Cependant, s'il faut en croire *Tissot*, qui se plaint qu'on ait fait la nomenclature des fièvres d'après leurs symptômes, sans avoir égard à la cause qui les produit, il paraît que la considération des symptômes n'est pas aussi importante qu'on pourrait d'abord le croire. *Van-den-bosch* prétend aussi qu'on ne peut se faire une juste idée d'une maladie, qu'en raisonnant de l'ensemble des phénomènes à la cause, et sur-tout en s'arrêtant bien moins à chercher un nom à une maladie, qu'à ce qui peut en faire connaître le principe. On sait, en effet, que souvent des symptômes semblables résultent de causes extrêmement diverses, et que leurs moyens curatifs doivent être absolument différens. Il y a aussi certaines maladies qui paraissent différentes par leurs symptômes, qui cependant sont produites par des causes de même espèce, et qui, par conséquent, sollicitent pour leur curation l'emploi des mêmes moyens. Ainsi, l'étude des symptômes n'aboutit point à des notions assez précises pour devenir la base d'une bonne nosologie.

C'est donc sur la connaissance des causes des maladies que doit être appuyé un système méthodique de classification. On opposera sans doute la difficulté de les saisir avec précision. Mais, dit l'auteur, « la médecine » doit-elle donc être consacrée à la paresse » et à l'ignorance ? Parce que les principes » de nos maux ne sont pas toujours aisés à » découvrir, en abandonnera-t-on la recher- » che ? S'en tiendra-t-on empyriquement à

» leurs effets, à leurs phénomènes sensibles,
» qui ne donnent si souvent aucune idée de
» la nature du mal? » *Selle* s'est également prononcé pour cet avis, lorsqu'il dit que toutes les divisions fondées sur les phénomènes externes, sans considérer la nature de l'affection morbifique, ne sont d'aucune utilité.

D'après ces idées adoptées par M. *Baumes*, il a fondé son travail nosologique sur l'état général de l'économie animale, lésée dans ses facultés, ou dans ses fonctions. Il pense que sa méthode simplifiera singulièrement l'étude de la nosologie, en ce que la nature du traitement vient éclairer la nature des maladies, et réciproquement, la connaissance de la cause morbifique conduit à un traitement indiqué. Et alors, dit-il, les systêmes, considérés comme expositions méthodiques, ont une utilité réelle : ils ne se bornent pas seulement à nous diriger dans nos études, à nous faciliter l'arrangement descriptif de nos connaissances; mais ils influent véritablement sur les notions qu'on doit avoir des maladies, sur leur essence, et conséquemment sur la seule bonne manière de les considérer, et de les combattre.

M. *Baumes* a rangé toutes les maladies dans cinq classes. Dans la première, nommée *calorinèse*, il a considéré l'action générale et prédominante du principe de la chaleur animale : il l'a vue en excès, ou en défaut; ce qui lui a fourni deux sous-classes, les *surcalorinèses*, et la *descalorinèses*.

Dans la seconde classe, il examine l'état

d'excitement ou de faiblesse générale du système ; et, comme il place dans l'oxigène le principe stimulant des organes du corps vivant, il la désigne par le nom d'*oxigénèses*, qu'il sous-divise encore en *suroxigénèses*, et en *désoxigénèses*.

La production morbifique des matières biliforme et graisseuse, de la bile, forme la troisième classe qu'il appelle *hydrogénèses*, parce qu'il regarde comme constant que l'hydrogène et le carbone, ordinairement combinés ensemble dans l'économie des animaux, sont les principes constituans de la bile et de la graisse.

La quatrième classe reçoit le nom d'*azoténèses*. Elle comprend toutes les maladies qui portent un caractère frappant de septicité, et de dégénération putride ; parce que cet état de l'économie des corps vivans ne peut exister sans le concours des matières dont se forment les produits immédiats de la putréfaction.

Enfin, les *phsophorénèses* forment la cinquième classe, qui se compose des maladies dans lesquelles les substances qui contribuent à la formation des os, surabondent, et déterminent des lésions relatives à leur prédominance, et à leur action.

Diverses affections résultantes de quelques accidens plus ou moins graves, ou de quelques erreurs de la nature, sont rangées dans un appendix, ne pouvant faire partie de la division générale, et devant entrer cependant dans une nosologie complète.

Classe I.re Les Calorinèses. Le calorique

est le principe du monde. Cette vérité fut reconnue et proclamée par les plus anciens philosophes. Le feu, dit *Hippocrate*, est l'ame, l'intelligence, la prudence ;... il gouverne tout, par-tout et toujours, n'étant jamais en repos. L'excès ou le défaut de ce principe vivifiant dans l'économie animale doit donc être la source de plusieurs maladies marquées par une chaleur trop forte ou trop faible, et par un ordre de phénomènes analogues. En effet, les lésions déterminées dans le système par une quantité excédante de calorique, ont lieu lorsque les actes, qui se répètent successivement, tendent constamment à l'absorber des corps ambians, ou à le dégager des différentes parties des animaux d'une manière active et surabondante. Dans ces circonstances si favorables à la production de la fibrine, et à la concrescibilité des sucs albumineux, il y a une chaleur plus ou moins soutenue; il y a raréfaction, dilatation, et mouvement augmenté des liquides. Bientôt les fluides tendent à briser leurs entraves; peu-à-peu les parties les plus liquides s'évaporent, les solides se dessèchent, les vaisseaux s'oblitèrent; le corps tend progressivement vers le marasme, et périt par la privation de ce que les anciens appelaient l'*humide radical :* ou bien, dans quelques cas, rares à la vérité, le corps se consume par une déflagration spontanée; mais ce phénomène appartient plus particulièrement à la combustion avec flamme du gaz hydrogène.

Lorsque, au contraire, le calorique n'est pas assez abondant dans l'économie des ani-

maux, non-seulement il y a refroidissement, décoloration, et faiblesse, mais encore un épaississement plus ou moins fort de sucs gélatineux et albumineux. Le mouvement des liqueurs se ralentit, les engorgemens se forment ou se multiplient, et la vie s'éteint par le défaut de cette chaleur qui la donne, ou qui l'entretient.

M. *Baumes* observe que la première sous-classe, appelée surcalorinèse, aurait une extension fort considérable, s'il n'était entré dans ses vues de se borner aux affections morbifiques dans lesquelles l'action du calorique est remarquable et dominante, et aux effets les plus sensibles de cette substance sur le système général des humeurs, et la masse entière des solides.

Il en a créé cinq genres, qui sont, *la polixœchie*, *l'hémathédèse*, *l'hémorragie*, l'hecticie, la combustion.

Les descalorinèses, qui forment la seconde sous-classe, renferment sept genres, qui sont, la *chrymôse*, la squirosarque, les scrophules, la crymodinie, la polylymphie, l'hydropisie, la chlorôse.

Classe II.e Les oxigénèses. Dans ces affections, l'oxigène occupe le premier rang, comme le prouve l'analyse sommaire des phénomènes qui les caractérisent; mais l'auteur n'en exclut pas le concours des autres principes, qui influent sur les différences que présentent les maladies d'une même classe.

Il est bien constant aujourd'hui que l'oxigène est essentiel à la conservation de la vie. Parvenu dans les corps vivans sous la forme de gaz, il y produit des effets résultans de

plusieurs principes combinés. Les organes et les diverses parties, soit liquides, soit solides des animaux, le décomposent selon le degré d'affinité qu'elles ont avec les principes qui le constituent. Il résulte de cette décomposition, la liberté du calorique et de la lumière, et conséquemment un changement de température. Sous ce rapport, l'oxigène est tellement stimulant, qu'il excite fortement les solides du corps vivant, augmente la densité de certaines parties, accroît la fluidité de certaines autres; et ce phénomène a lieu d'après des loix chimiques et physiques, puisque, l'oxigène en se décomposant dans les animaux, son radical se fixe en retenant une portion de son calorique, tandis que la la plus grande partie de ce principe se dégage, et produit de la chaleur dans le système en s'y répandant. Ces effets de l'oxigène sont parfaitement connus, d'après les expériences qu'on a faites en l'appliquant immédiatement aux animaux. Aussi la nature l'a-t-elle mélangé dans l'atmosphère, en l'unissant, à petite dose, au gaz azote, afin qu'il n'élevât pas trop haut la température du corps vivant.

En appréciant les effets du gaz oxigène renfermés dans de justes bornes, on se fera une idée des maladies qu'il peut produire lorsqu'il agit trop activement, et par une surabondance relative, ou lorsqu'il cesse d'exister dans une quantité nécessaire au jeu des fonctions, et à l'entretien des organes. Est-il possible, en effet, de comparer les circonstances favorables à la production des maladies inflammatoires, avec les qualités phy-

siques et chimiques de la température, sans être frappé du rapport qui se trouve entre les unes et les autres? N'est-ce pas dans les régions élevées, dans les sites septentrionaux, pendant les températures boréales, que règnent les inflammations? C'est que, précisément dans tous ces lieux, dans toutes ces saisons, l'air est plus vif, plus pur, plus piquant, plus condensé; c'est-à-dire, que, sous un volume donné d'air atmosphérique, le radical de l'oxigène y est plus abondant, et s'y présente en plus grande proportion aux organes qui doivent se l'approprier. Aussi remarque-t-on que les membranes attaquées d'inflammation s'épaississent, et qu'elles deviennent plus consistantes : dans ce cas, le sang a de même une disposition à former la couenne, à résister plus ou moins aux mélanges refroidissans; enfin, tout montre dans les phlogôses un degré de sur-oxigénation porté à l'excès.

Au contraire, la diminution, ou la privation relative d'oxigène, influe sur l'état des forces, et produit des affections marquées d'un caractère particulier d'asthénie et de dégénération, parce qu'alors le carbone et l'hydrogène prédominent. Dès-lors, les fonctions languissent, les mouvemens deviennent faibles, les humeurs se dépravent, et la suspension des actions organiques peut aller jusqu'à produire un état de mort apparente.

Ainsi, considérant l'oxigène dans l'universalité de ses effets, on en voit naître une série d'affections contraires, qui formeront deux sous-classes; savoir : les désoxigénèses, qui ont pour genres l'*anœmie*, la cyanôse,

la blennôse, l'adynamie, la gastrôse, l'helminthèse, le stuporisme, la démence, le goêtre, la dyscynie, la mélancolie.

Les genres de la sous-classe appelée suroxigénèses, sont le phantosme, la physcôse, le mentisme, l'agrypnie, la névrôse, la paraphrynie, le salacisme, le tonisme, la narcôse, le clonisme, la toux, l'asthme, la phthisie, la gastrorexie, l'algie, la tolxicôse, la paralysie, l'amaigrissement, l'épischésie, le spermatisme, la diarrhée, la cénôse, le diabètes, la grossesse, l'avortement, le calcul, la concrétion, le leucome, la parectamie, la pneumatôse, l'emphranie, le polype, la phlegmôse, le phlegmon, la phlegmonitie, la vérole, la vaccine.

Classe III.e Les hydrogénèses. L'hydrogène est d'autant plus intéressant à connaître, qu'il constitue une partie essentielle de l'organisation des animaux. Il entre, en effet, dans leurs fluides et dans leurs solides, et se fait distinguer dans les humeurs animales, en leur imprimant un caractère particulier. mais il n'y est jamais seul, ni pur ; il s'y offre toujours dans un état de combinaison. Lorsqu'il est allié et fondu dans le calorique, il donne le gaz hydrogène ; brûlé par l'oxigène, il forme de l'eau ; enfin il opère la dissolution du carbone, de l'azote, du soufre, du phosphore, et produit alors du gaz hydrogène carboné, azoté, sulfuré, phosphoré.

Le gaz hydrogène se trouve assez souvent dans l'estomac et les intestins, mais plus ou moins altéré par d'autres substances qu'il a la propriété de tenir en dissolution.

L'action de l'hydrogène sur l'économie des animaux est diamétralement opposée à celle de l'oxigène : le premier affaiblit, énerve, anéantit toute action organique ; tandis que le second stimule, excite, et fortifie tout le systême. Il s'ensuivrait de-là que toutes les hydrogénèses seraient des maladies de langueur, de faiblesse et d'asthénie ; mais, comme le remarque l'auteur, l'hydrogène est fort souvent combiné avec une grande quantité de calorique, qui lui donne une énergie particulière, et capable de produire certaines phlegmasies.

Les différens effets de l'hydrogène sur l'économie vivante, selon qu'il agit, dans l'intérieur, et dans un état de combinaison, sur l'organe pulmonaire, ou, à l'extérieur, sur la peau, peuvent donner une idée de beaucoup de causes de maladies, et servir à tracer les genres qui appartiennent aux hydrogénèses, de la manière suivante : la phlogôse, l'érysipèle, la scarlatine, l'ortiaire, la pétéchiaire, la rougeole, la miliaire, la pemphigoïde, la phlogoésie, la galactôse, la polysarcie, la polycholie, les dartres, les achores, la teigne, le trachome, la lèpre, la syphilis.

(La suite au numéro prochain)

TRAITÉ

DES MALADIES DES FOSSES NASALES, ET DE LEURS SINUS;

Par J. L. Deschamps, *fils*, *docteur en médecine*, *premier aide de la clinique médicale de l'Ecole de médecine.*

Un vol. *in*-8.° A Paris, chez M.me veuve *Richard*, libraire, rue Haute-feuille, n.° 11.

Fin de l'Extrait (*a*).

LA partie de l'ouvrage de M. *Deschamps* que notre précédent extrait a fait connaître, est uniquement consacrée à des considérations sur l'anatomie et sur la physiologie : celle dont il nous reste à rendre compte traite des maladies des fosses nasales. M. *Deschamps*, favorablement placé à la source des diverses connaissances qui composent le domaine de l'art de guérir, n'a exclu de son Traité aucune des maladies des fosses nasales. Ces maladies ont leur siège dans la pituitaire, ou bien dans les os qu'elle revêt. Celles qui attaquent la pituitaire sont incon-

(*a*) Fait par M. *Dupuytren*, chirurgien en second à l'Hôtel-Dieu de Paris.

testablement les plus nombreuses et les plus variées ; telles sont les inflammations, les hémorragies, les polypes, les ulcères, etc. : les autres sont moins nombreuses, et se réduisent à quelques espèces de caries, d'exostôses, etc.

M. *Deschamps* range la sternutation au nombre des affections de la pituitaire. Cet acte naturel peut, en effet, devenir une maladie, lorsqu'il est trop souvent répété ; mais mille sortes d'irritation, placées tantôt dans la pituitaire des fosses nasales et des sinus, et tantôt dans des parties fort éloignées de l'une et de l'autre, peuvent la produire. Dans tous les cas, c'est vers ces causes que le médecin doit diriger ses recherches, et les ressources de l'art ; la contraction des muscles de la respiration, quelque violente qu'elle soit, ne peut être considérée que comme un effet.

Il est peu de membranes qui soient plus souvent attaquées d'inflammation que la pituitaire ; ce qu'il faut certainement attribuer à sa nature muqueuse, au développement de ses propriétés vitales, à l'activité de sa nutrition et à son contact perpétuel avec un air dont les propriétés varient à l'infini. Heureusement la gravité de ces inflammations est loin d'être proportionnée à leur fréquence. En effet, les fonctions de la pituitaire, et celles des parties auxquelles elle est liée, n'importent pas assez à l'exercice des grandes fonctions par lesquelles la vie est entretenue, pour que leur altération ou même leur suspension soient suivies de bien graves effets.

aussi se bornent-elles le plus communément à quelques symptômes peu inquiétans, et à quelques phénomènes généraux, dont l'intensité est proportionnée au degré de l'inflammation.

Il n'en est pas de même des hémorragies : quelque part qu'elles se manifestent, elles doivent exciter l'attention du médecin. M. *Deschamps* a appliqué à celles des fosses nasales des idées aussi neuves qu'utiles, et qui, étendues à l'ensemble de ces maladies, pourraient devenir la base d'un travail important. Toutes les hémorragies sont le résultat d'une lésion des propriétés de la vie, ou bien du tissu de nos parties. Les premières sont de véritables exhalations sanguines ; elles ne supposent qu'un dérangement dans l'action des extrémités exhalantes des vaisseaux, comme les recherches d'anatomie pathologique le prouvent chaque jour : les secondes résultent de la destruction des parois des vaisseaux, déterminée par une foule de causes. Ces deux sortes d'hémorragies peuvent être, 1.° actives, ou bien avec exhaltation des forces vitales, comme la plupart des hémoptysies, des hémathemèses, etc. ; telles sont encore les hémorragies qui ont lieu quelquefois par des plaies, dont les surfaces, très-irritées, exhalent le sang par des vaisseaux capillaires, au lieu de le fournir, comme on le pense vulgairement, par de grosses branches divisées. 2.° Ces hémorragies peuvent être passives, c'est-à-dire, accompagnées de l'inertie des forces vitales ; telles sont celles qui surviennent dans les maladies scorbutiques, à la fin de quelques maladies organiques, etc.

On sent combien cette manière de considérer les hémorragies jette de lumière sur leur traitement. Sont-elles l'effet d'un trouble, d'une exaltation des forces vitales ? C'est vers le rétablissement de ces forces dans leur condition ordinaire qu'il faut diriger les ressources de l'art : des irritations puissantes exercées loin des parties par lesquelles ces hémorragies ont lieu, ou bien des saignées employées avec discernement, conviennent à leur traitement ; au contraire, les toniques, les fortifians sont les remèdes qu'il faut employer contre les hémorragies passives. S'agit-il des hémorragies par lésion de tissu ? Il faut, si elles sont actives, faire cesser l'irritation, soit générale, soit locale, qui les a déterminées ; et, si elles sont passives, il faut avoir recours aux moyens que la chirurgie indique.

Après avoir exposé ce qui est relatif aux hémorragies des fosses nasales, l'auteur traite des polypes qui s'y développent assez fréquemment. Il fait observer que ces végétations n'appartiennent point, strictement parlant, au tissu fibreux de la membrane muqueuse, mais au tissu cellulaire qui recouvre ce tissu fibreux. Il établit ensuite quelles sont les causes prochaines et éloignées de ce genre de tumeurs, dont il admet quatre espèces ; 1.° les vasculaires fongueuses, produites par le développement des vaisseaux sanguins ; 2.° les muqueuses lymphatiques, formées par une humeur muqueuse et lymphatique ; 3.° les squirreuses qui contiennent de la lymphe à l'état concret ; 4.° enfin, les sarcomateuses, résultant du développe-

ment des vaisseaux sanguins, et de la présence d'une lymphe épaissie.

Les polypes sont accompagnés de phénomènes différens, suivant leur nature, suivant le degré de développement qu'ils ont acquis, et suivant la partie des fosses nasales vers laquelle ils se portent. L'état de sécheresse ou d'humidité de l'atmosphère influe beaucoup sur le volume de quelques espèces de ces végétations, dont les unes peuvent ne causer que de l'incommodité, tandis que d'autres peuvent produire les plus graves accidens, et même causer la mort des malades.

La médecine interne est impuissante contre cette maladie, à moins qu'elle n'ait sa source dans quelque vice général; mais la chirurgie, dans la plupart de ces cas, peut la guérir, ou en arrêter les progrès. Les moyens qu'elle conseille, sont, 1.° l'exsiccation; 2.° l'excision; 3.° l'arrachement; 4.° le séton; 5.° la cautérisation; 6.° la ligature.

1.° On obtient l'exsiccation des polypes par des topiques dessicatifs, ou astringens, appliqués sous forme sèche ou liquide : une douce compression seconde leur action.

2.° Les meilleurs instrumens pour pratiquer l'excision sont les bistouris ou les ciseaux; les uns et les autres sont tantôt droits, tantôt courbés sur le plat, suivant la situation de la tumeur, que l'on saisit, pendant l'opération, avec une érigne ou une pince à disséquer.

3.° L'arrachement des polypes se fait avec les ongles, ou des pinces dont les mords fenestrés doivent être garnis de rugosités linéai-

res et transversales, au lieu de simples aspérités qui déchirent le polype. Il faudrait aussi, suivant l'auteur, pour que ces pinces comprimassent plus uniformément la tumeur, qu'étant fermées, l'écartement de leurs branches se trouvât du côté du clou. Quoique ces pinces soient construites sur la forme du forceps, il arrive cependant quelquefois qu'on ne peut les porter dans les fosses nasales, sans avoir incisé l'aile du nez, dans le pli qu'elle forme avec la joue.

4.° Le séton noueux est, avec raison, regardé par l'auteur comme un moyen ridicule, dangereux, et qu'on ne doit employer dans aucun cas.

5.° La cautérisation des polypes se pratique avec le fer rouge, ou avec des caustiques. On transmet le cautère actuel dans les fosses nasales au moyen d'une canule qui le refroidit; M. *Deschamps* propose, pour remédier à cet inconvénient, de glisser le bouton de feu sur une spatule, ou tout autre instrument de métal, qui servira à garantir le côté de la narine opposé à celui que l'on doit attaquer.

En employant les caustiques liquides, il faut prendre toutes les précautions convenables pour qu'ils ne portent pas trop loin leur action.

La cautérisation est assez souvent suivie de douleurs vives, et d'inflammation plus ou moins intense.

6.° La ligature des polypes n'est pas toujours facile. On a imaginé différens procédés pour la pratiquer : il n'est aucun de ces pro-

cédés auquel on puisse exclusivement donner la préférence ; parce qu'aucun d'eux n'est applicable à tous les cas.

La nature, la forme, le siège, le volume des polypes des fosses nasales, varient à l'infini et forcent le chirurgien à se conduire de différentes manières dans leur traitement. Pour déterminer avec exactitude quels moyens on doit employer dans chaque cas, M. *Deschamps* considère en particulier chacune des espèces de polypes qu'il a admises, en assigne avec précision les caractères, en établit les différences, et détermine la méthode curative qui leur convient.

1.° Le polype vasculaire fongueux difficile, dans son principe, à distinguer du polype vésiculaire, se présente sous la forme d'une tumeur molle, rouge, à base large, indolente, se développant lentement, s'attachant ordinairement à l'entrée de la narine, du côté des cornets : le pédicule de cette tumeur se forme à mesure qu'elle fait des progrès. Elle n'est pas d'ailleurs susceptible de prendre un mauvais caractère. L'exsiccation, dans le principe de la maladie ; l'excision, lorsqu'elle est possible, ou que la première méthode a échoué ; l'arrachement, lorsque l'excision est impraticable ; tels sont les moyens curatifs à employer contre cette espèce de polypes.

2.° Le polype vésiculaire est transparent, pâle, jaunâtre. Comme le précédent, il est de nature bénigne ; mais il fait des progrès plus rapides. Dans son origine, on lui oppose les astringens ; plus tard, on en obtient la

guérison par l'arrachement, qui réussit mieux que l'excision, difficile à pratiquer à cause de la facilité avec laquelle se déchire cette tumeur.

3.° Le polype lymphatique concret, caractérisé par sa couleur terne, blanchâtre, sa consistance solide, la facilité avec laquelle il s'alonge quand on en fait l'extraction, est souvent mélangé de vésicules muqueuses; et, quoique plus consistant que le vésiculaire et le vasculaire, il cède à l'action des pinces qui le déchirent. Ce polype naît profondément dans les fosses nasales; sa base est presque toujours étroite, mais hors de la portée des instrumens. Il faut donc arracher cette tumeur, en prenant d'ailleurs toutes les précautions nécessaires pour que la torsion s'exerce jusques sur sa base, et pour ménager en même temps la membrane pituitaire. M. *Deschamps* décrit avec beaucoup de précision le procédé opératoire convenable pour remplir ces deux indications.

4.° Le polype sarcomateux n'a de commun avec les autres polypes des narines qu'une base plus étroite que sa masse : cette base ne forme cependant point un pédicule. Cette espèce de tumeur polypeuse se reconnaît facilement par sa consistance solide, son tissu dur, sa surface inégale, plus ou moins tuberculeuse, souvent garnie d'appendices ; sa couleur rouge, brune, violette ou pourprée. Ce polype acquiert souvent un volume considérable, écarte les os qui s'opposent à son développement, saigne facilement, fait éprouver sous le plus léger contact les dou-

leurs les plus vives. Il ne doitpoint être confondu avec le cancer, qui, lorsqu'on ne l'emporte point en entier, repullule avec fureur; tandis que la base du sarcôme reste adhérente à la membrane muqueuse et très-souvent suppure et se dégorge.

Presque toujours le polype sarcomateux prend naissance très-profondément dans les fosses nasales, et même assez souvent vers la partie supérieure du pharynx. On ne le reconnaît que lorsqu'il a acquis un certain volume; ce qui empêche de l'attaquer de bonne heure. Si ce polype se développait à la partie antérieure des narines, il serait très-méthodique de l'arracher : on aurait la certitude d'enlever ses racines. Le plus souvent on ne peut employer contre cette tumeur que la ligature, qui présente d'autant plus de difficultés que le sarcôme est situé plus profondément, et que sa base est plus large. Différens procédés ont été proposés pour embrasser la base du polype avec le fil qui doit en opérer la constriction. M. *Deschamps* donne des notions exactes et complètes sur ceux qui méritent la préférence. Le sarcôme développé dans les sinus frontaux, ou dans les anfractuosités de l'ethmoïde, ne peut être ni lié, ni excisé; il serait très-dangereux de l'attaquer par le feu ou par les caustiques : il est incurable si on ne peut l'arracher. Lorsque la ligature d'un polype situé soit à la partie postérieure des narines, soit sur le voile du palais, est impraticable, l'auteur conseille d'employer un proédé mis en usage par *Morand*, et qui consiste à es-

sayer d'arracher la tumeur au moyen de deux doigts introduits, l'un par la narine préalablement dilatée par le polype, l'autre par l'arrière-bouche. Si ce moyen ne réussit pas, doit-on regarder la maladie comme au-dessus des ressources de l'art; ou bien doit-on se hasarder à fendre le voile du palais pour aller ensuite agir sur la tumeur avec des pinces ou des instrumens tranchans? Les difficultés multipliées que doit présenter cette opération, dont on a cependant vu quelques exemples; la crainte fondée d'une hémorragie à laquelle on n'a aucun moyen efficace à opposer, déterminent l'auteur à regarder alors la maladie comme incurable. L'hémorragie succède quelquefois à la ligature, à l'arrachement, à l'excision des polypes des fosses nasales : les répercussifs, les styptiques légers font cesser cette effusion de sang, qu'on peut toujours arrêter facilement par le tamponnement des ouvertures antérieures et postérieures de ces cavités. Ce dernier moyen serait inutile contre une hémorragie venant du voile du palais, des fosses ptérigoïdiennes, ou du pharynx : on ne pourrait lui opposer que les styptiques, et, s'ils étaient insuffisans, le cautère actuel.

Quand on a lié un polype volumineux dirigé vers l'arrière-bouche, il faut le traverser avec une anse de fil, pour que le malade puisse le retirer lorsqu'il se détache, et qu'il n'ait pas à craindre d'être suffoqué.

Les polypes, après avoir été liés, arrachés, sont sujets à repousser. Des moyens différens doivent être employés, suivant leur nature, pour prévenir leur repullulation.

L'exposition de ces moyens, et de ceux auxquels on doit avoir recours pour combattre les accidens qui suivent quelquefois les opérations pratiquées dans l'intérieur du nez, terminent le chapitre extrêmement intéressant consacré aux végétations des fosses nasales.

Les plaies de ces fosses, et les ulcères très-variés dont elles deviennent le siège, sont traités ensuite avec des détails dans lesquels il ne nous est pas permis de suivre l'auteur.

Des Maladies des Sinus des Fosses nasales.

Les maladies des sinus frontaux et celles des sinus maxillaires forment deux sections bien distinctes. Les affections des sinus sphénoïdaux et des sinus ethmoïdaux, qu'aucun signe même rationnel ne peut caractériser, et contre lesquelles on ne peut employer aucun procédé curatif, forment une troisième section, mais sur laquelle l'auteur garde le silence, pour ne pas se perdre dans des hypothèses. Les sinus frontaux sont exposés aux mêmes maladies que les fosses nasales; M. *Deschamps* y place, en outre, le siège de l'*hémicrania*.

Galien, qui a traité de cette maladie, n'a pas eu d'idées exactes sur son siège. *Sauvages* en a multiplié les espèces, et n'a fait qu'ajouter à la confusion. M. *Deschamps* définit la migraine une douleur gravative, brûlante, qui occupe la partie antérieure de la tête, d'une tempe à l'autre; qui a son siège primitif dans les sinus frontaux, et dont

le caractère distinctif consiste dans des accès de peu de durée, qui, chez les personnes sujettes à cette maladie, s'annoncent, de temps à autre, à des intervalles plus ou moins éloignés, et disparaissent en ne laissant aucune trace.

Il décrit ensuite cette maladie dans toutes ses périodes, trace les symptômes de chacune d'elles. Il avoue le peu de données certaines que l'on possède jusqu'à ce jour sur les causes de cette affection, qu'il attribue, dans la plupart des cas, à une disposition rhumatismale, et contre laquelle il ne conseille que le repos absolu, l'éloignement du bruit et de la lumière, et sur-tout le sommeil.

L'inflammation des sinus frontaux et les tumeurs de ces sinus se présentent, en général, avec les mêmes caractères que dans le reste des fosses nasales. Lorsqu'on a la certitude qu'un polype prend naissance dans les sinus frontaux qu'il a dilatés, ou que ces cavités sont remplies par du pus qui en a écarté les parois, on est autorisé à les ouvrir à leur partie antérieure.

Les maladies des sinus maxillaires sont les mêmes que celles des fosses nasales, ou bien elles lui sont particulières. Ces dernières sont au nombre de deux, l'hydropisie, et la collection purulente.

L'hydropisie, ou collection muqueuse dans les sinus maxillaires, reconnaît pour cause prochaine l'oblitération de l'ouverture de ce sinus. Cette maladie a des signes communs avec le sarcôme. On ne peut la guérir qu'en

évacuant le mucus, soit en sondant l'antre d'higmore, suivant le procédé de *Jourdain*; soit en l'attaquant par le bord alvéolaire, comme l'a proposé *Dracke*. La première méthode est le plus communément impraticable. On termine la cure par des injections détersives.

L'inflammation de la membrane des sinus maxillaires peut avoir des suites plus fâcheuses que l'inflammation du reste de la pituitaire. Ces suites résultent de la disposition anatomique de ces sinus, dans lesquels le pus peut s'accumuler, et d'où il ne peut être évacué que par une perforation faite comme dans le cas de collection muqueuse.

Les polypes naissent assez souvent dans les sinus maxillaires. Leur nature y est la même que dans le reste de la pituitaire : s'ils sont compagnés de phénomènes différens, la cause en est dans la disposition anatomique des parties. Ces polypes, quand ils sont squirreux et sur-tout sarcomateux, dilatent les sinus, donnent lieu à la tuméfaction de la joue, au déplacement de l'œil, à la dépression de la voûte palatine, du bord alvéolaire, et finiraient par causer la mort du malade, si on ne les attaquait par les moyens les plus énergiques.

La perforation du bord alvéolaire et quelquefois celle des parois des sinus, au-dessus de ce bord, lorsqu'il est sain; dans d'autres cas, la destruction de la plus grande partie de la voûte palatine, sont des opérations qu'il faut d'abord pratiquer pour parvenir au sarcôme, l'arracher, l'exciser, et en détruire

ensuite les racines avec le cautère actuel. Des injections émollientes, détersives et quelquefois anti-septiques, sont ensuite employées suivant l'état des parties. Il est des polypes des sinus maxillaires dont les appendices pénètrent si profondément, que la maladie devient incurable. Le simple engorgement muqueux de la membrane des sinus peut simuler un sarcôme dans son principe, ou une collection purulente. On ne reconnaît la véritable affection, qu'en pratiquant la perforation du bord alvéolaire.

Les ulcères des sinus maxillaires sont, comme ceux des autres parties des fosses nasales, ou benins, ou invétérés, ou malins ; quelquefois aussi ils ont le caractère fongueux. Chacune de ces espèces d'ulcères a ses signes propres. Toutes exigent qu'on ouvre le sinus dans sa partie déclive ; mais ensuite leur traitement est différent. Tantôt les injections détersives suffisent ; tantôt il faut employer les cathérétiques ; dans quelques cas, il faut appliquer profondément le cautère actuel.

Les os jouissant des mêmes propriétés vitales que les parties molles, ils sont, comme elles, exposés à la lésion de ces propriétés qui constituent certaines maladies. Les maladies des os peuvent commencer dans le système osseux, et se transmettre ensuite aux parties molles ; ou bien elles peuvent s'étendre de ces dernières aux os ; enfin, dans beaucoup de cas, il serait difficile d'en déterminer le siège primitif.

La carie des os des sinus maxillaires peut

être produite par des causes purement locales, qui agissent ou sur les parties molles qui revêtent ces os, ou bien qui portent leur principale action sur ces os eux-mêmes : alors la carie a peu d'étendue. Une haleine fétide, l'écoulement, par le nez ou par une fistule à la joue, d'une matière noirâtre, sanieuse, entraînant quelque parcelle d'os, enfin, le siège de la douleur ne laissent aucun doute sur la nature de la maladie, dont on obtient la cure en ouvrant largement le sinus, et en portant dans son intérieur des injections détersives animées.

Mais, d'autres fois, un virus produit la carie : presque toujours alors elle est très-étendue. Dans ces cas, un traitement intérieur doit seconder les procedés chirurgicaux. Malheureusement il est quelques-uns de ces virus, tel que le cancéreux, contre lesquels toutes les ressources de l'art sont impuissantes. On ne peut alors qu'essayer de calmer les souffrances atroces qu'éprouve le malade.

L'exostôse du sinus maxillaire est une maladie tantôt locale, tantôt produite par un vice intérieur. Elle se présente sous la forme d'une tumeur dure, ronde, unie, peu douloureuse. Les émolliens, dans le principe, et, dans un temps plus reculé, la gouge, le ciseau, le trépan, et même le cautère actuel, doivent être employés pour ramener les parois osseuses du sinus, et la membrane qui les tapissent, à leur état naturel.

L'ostéo-sarcôme du sinus maxillaire, végétation, partie osseuse, partie vasculaire,

se distingue de l'exostôse par l'inégalité de sa surface, par sa mollesse mêlée de duretés, ainsi que par son rapide développement. On combat l'affection locale par le fer et le feu ; et, si l'on soupçonne un vice intérieur, on lui oppose les moyens généraux appropriés à la maladie.

Nous bornons là notre Extrait, et nous ne suivrons pas l'auteur dans l'histoire qu'il fait des corps étrangers engagés dans les fosses nasales et dans leurs sinus.

M. *Deschamps*, fils, a reproduit avec honneur un nom chéri dans les sciences médicales, et qui rappelle plusieurs ouvrages justement estimés (*a*) sur les parties les plus importantes de la chirurgie, ainsi qu'une foule de discussions savantes, dans lesquelles on voit alternativement établis des principes utiles, ou bien des erreurs funestes combattues. Son *Traité des maladies des fosses nasales* a rempi l'espoir qu'avaient fait naître ses premiers succès, et justifié en quelque sorte les palmes académiques dont la Société de Médecine l'a honoré. Nous n'hésitons pas à assurer que son ouvrage, désormais devenu élémentaire, sera médité avec fruit par les maîtres et par les élèves....

(*a*) *Traité historique et dogmatique de l'opération de la Taille*, par M. *Deschamps*, chirurgien en chef à la Charité de Paris. — *Recherchess sur l'Anévrisme*, etc.

Note des Rédacteurs.

M. *Cassius* nous a fait parvenir une note en réponse à l'extrait de son ouvrage consigné dans le numéro de ventôse de notre journal: le manque de place nous force à en renvoyer l'impression au numéro prochain.

BIBLIOGRAPHIE.

Traité de la nature et du traitement de la phthisie pulmonaire, par *J. Bonnafox-Demalet*, docteur en médecine. Un vol. in-8°, Prix : 5 fr., et 6 fr. 50 cent. franc de port. A Paris, chez *Crapart*, *Caille* et *Ravier*, libraires, rue Pavée-Saint-André-des-Arts, n.° 12.

Médecine éclairée par l'observation et l'ouverture, par *P. A. Prost*, du département du Rhône. 2 vol. in-8.° A Paris, chez *Demonville*, imprimeur-libraire, rue Christine, n.° 12. Prix : 10 fr., et 12 fr. franc de port.

Traité élémentaire d'histoire naturelle, par *A. M. Constant-Duméril*, docteur en médecine, professeur à l'Ecole spéciale de médecine de Paris ; ouvrage composé, par ordre du Gouvernement, pour servir à l'enseignement dans les lycées nationaux.

Nouveaux élémens de physiologie, par *A. Richerand*, chirurgien en chef-adjoint de l'hôpital Saint-Louis, etc. Troisième édition, revue, corrigée et augmentée. 2 vol. in-8.° Prix, broché : 11 fr., et 14 fr., franc de port par la poste. A Paris, chez *Richard*, *Caille* et *Ravier*, rue Pavée-Saint-André-des-Arts, n.° 12.

Dissertation sur le satyriasis, par *A. Duprest-Rony*, docteur en médecine, et membre de la Société d'Instruction médicale. Prix : 1 fr., et 1 fr. 25 cent., franc de port. A Paris, chez *Desenne*, palais du Tribunat; et *Gabon*, place de l'Ecole de Médecine.

Dissertation sur la délivrance, par *J. P. Maygrier*, professeur d'accouchemens, de maladies des femmes et des enfans, membre de la Société médicale, etc. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3. Prix : 1 fr. 20 cent., et 1 fr. 50 cent. franc de port.

De l'Imprimerie de MIGNERET, rue du Sépulcre, F. S. G., N.° 28.

JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.;

Par MM. CORVISART, LEROUX et BOYER,
Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
CIC. *de Nat. Deor.*

PRAIRIAL AN XII.

TOME VIII.

A PARIS,

Chez { MIGNERET, Imprimeur, rue du Sépulcre, F. S. G. N.° 28;
MÉQUIGNON l'aîné, Libraire, rue de l'École de Médecine, N.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

AN XII.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.

PRAIRIAL AN XII.

THÉORIE
SUR LA FORMATION DU CANCER;

Par M. D. Rony, D. M.

Les vaisseaux lymphatiques ne sont nulle part plus faibles que dans les endroits où, entortillés et repliés sur eux-mêmes, ils forment les glandes conglobées. Cette vérité est démontrée par l'injection : si l'on pousse avec un peu de force du mercure dans les vaisseaux lymphatiques, c'est dans l'endroit que nous venons d'indiquer qu'ils se rompent très-aisément. Cette organisation particulière des glandes a une utilité

physiologique bien marquée : les circonvolutions, les replis très-multipliés, les anastomôses très-fréquentes des vaisseaux lymphatiques, joints à leur faiblesse relative, retardent le cours de la lymphe, font qu'elle est plus long-temps soumise à l'action des corps glanduleux.

D'après cet examen anatomique des glandes, nous allons exposer les causes du cancer, montrer que, soit internes, soit externes, c'est par leur action débilitante qu'elles produisent cette maladie. Les femmes dont la constitution est plus faible que celle de l'homme, y sont très-exposées. L'enfant chez lequel il y a surabondance de vie n'en est jamais atteint. Les passions tristes, par leur caractère débilitant, sont très-propres à développer le cancer. Aussi les femmes en sont le plus souvent attaquées à cette époque critique où, chez elles, un ordre de fonctions cesse, où l'activité de la vie semble diminuer, où les digestions sont troublées, et toutes les fonctions languissent : c'est à cette époque, dis-je, que les regrets les plus amers,

les desirs contrariés, les chagrins viennent assaillir la femme; l'avenir se peint à ses yeux sous les couleurs les plus noires; la fraîcheur, l'éclat de son teint ont disparu, et, avec eux le plus doux charme de leur existence : la réunion de toutes ces causes jette les femmes dans un état de débilité très-propre à favoriser la naissance du cancer.

Qu'on examine maintenant la manière d'agir des causes externes, on se convaincra facilement qu'elle est la même que celle des internes. C'est en affaiblissant le tissu des vaisseaux lymphatiques qu'elles produisent le cancer : cela est si vrai qu'il faut un certain degré d'intensité dans la puissance qui agit, degré au delà duquel on ne craint plus le cancer. Supposons, par exemple, qu'un corps soit appliqué avec une force plus ou moins grande sur une partie glanduleuse; que, dans l'instant de la percussion, la personne frappée éprouve seulement une légère douleur; que les tégumens restent intacts; la douleur cessera bientôt, et le malade se croira guéri : cependant une petite tumeur paraîtra quelque

temps après ; elle prendra successivement un accroissement plus ou moins rapide, et finira par offrir tous les caractères du cancer. Mais si la percussion a été très-vive, qu'elle ait désorganisé tout le tissu glanduleux, que les tégumens aient été plus ou moins contus ; dans ce cas, on doit peu craindre le cancer : une inflammation rapide se développera, des abcès se formeront, une abondante suppuration entraînera avec elle les débris des vaisseaux lymphatiques contus, déchirés ; la lymphe n'aura pas le temps d'y séjourner, la glande s'atrophiera. Il est évident que, dans le premier cas, les vaisseaux auront seulement été affaiblis ; dans le deuxième, ils auront été brisés, désorganisés.

Maintenant que nous avons posé en principe que la disposition au cancer naissait de la faiblesse des vaisseaux lymphatiques, et que toutes les causes étaient propres à augmenter cette faiblesse, voyons si la formation du cancer cadre avec l'opinion que nous avons émise.

Les causes du cancer, toutes débilitantes, portent leur action sur le

système lymphatique, agissent d'abord sur les glandes, parties faibles de ce système, les affaiblissent de plus en plus : alors leur action diminue, la lymphe s'y arrête, y séjourne, et se durcit par l'évaporation des parties les plus ténues. Il en résulte un engorgement squirreux, indolent ; bientôt cette masse, plus ou moins dure, fermente et s'altère ; les changemens chimiques, modifiés par l'action vitale, donnent naissance à des produits d'une nature particulière, à une sanie si âcre et tellement irritante, qu'elle ronge le tissu des parties, irrite et ulcère tout ce qu'elle touche, et donne aux tumeurs cancéreuses l'aspect qui les caractérise.

Cette maladie, purement locale, ne devient générale que par la résorption du pus, qui, porté de proche en proche dans les glandes voisines, y détermine des engorgemens. Bientôt la maladie, s'étendant dans tout le système lymphatique, trouble toutes les fonctions, donne au malade un aspect cadavéreux ; il se répand autour de lui une odeur infecte particulière ; la fièvre hectique

se déclare : le malade ne tarde pas à succomber.

On pourrait peut-être m'objecter que plusieurs autres maladies du systême lymphatique dépendent également de la faiblesse des vaisseaux lymphatiques ; que, par exemple, on ne peut rapporter à d'autres causes le scrophule et l'hydropisie : il sera facile de répondre à ces objections. Le scrophule est une maladie qui tient essentiellement à la constitution de l'individu, qui naît avec lui, et ne se guérit qu'à mesure que le corps prend de l'accroissement, et que la force vitale, en coordonnant tous les mouvemens de la vie, acquiert une énergie dont le développement est favorisé par l'exercice, un air salubre, et une bonne nourriture. Cette maladie diffère tellement du cancer, qu'on n'a jamais vu une tumeur scrophuleuse devenir cancéreuse.

Quant à l'hydropisie, elle commence, à la vérité, souvent par un engorgement glanduleux ; mais elle consiste principalement dans le défaut d'action des vaisseaux absorbans et exhalans ; en outre, cette

maladie naissant chez des individus dont la constitution est plus ou moins détériorée, dont les forces musculaires sont singulièrement affaiblies, ne pourrait-on pas dire que la force vitale est trop faible pour susciter dans les glandes ce mouvement de fermentation que nous admettons dans le cancer ?

Si tout ce que nous venons de dire et sur les causes, et sur la formation du cancer, est admissible, n'est-il pas évident que, dans le commencement de cette maladie, il faudra, pour sa guérison, avoir recours aux stimulans et aux toniques, procéder dans leur choix par gradation, commencer par les plus faibles, et en venir aux plus énergiques ? Ne peut-on même pas concevoir l'espérance de guérir le cancer ulcéré par l'emploi des mêmes moyens? Les essais tentés par le prof. *Pérylhe*, et les succès que déja il en avait obtenus, ne doivent-ils pas engager à faire de nouvelles expériences ? On n'en trouve malheureusement que trop d'occasions. Que de femmes aiment mieux s'exposer à une mort certaine, que de subir une opéra-

tion qui présente des avantages réels ? D'ailleurs, comme je l'ai déja dit, les observations du professeur *Pérylhe* devraient engager les chirurgiens à tenter de nouveaux succès. Ce praticien était parvenu, au moyen de la vapeur de l'acide carbonique, à ramener à une ulcère simple deux cancers, dont l'un attaquait le nez, la plus grande partie de la lèvre supérieure, une petite portion des joues, et la membrane pituitaire; l'autre, situé au sein, était exulcéré depuis neuf mois. Voici ce que dit l'auteur : « J'eus soin de conduire assidument » le gaz sylvestre (acide carboni- » que) sur l'ulcère de la mamelle » trois ou quatre fois par jour . . . » . . . . Bientôt l'ul- » cère perdit et sa couleur livide, » et sa fétidité, et fournit du bon » pus, ou au moins de meilleure » qualité, les bords s'affaissèrent, » et les douleurs locales se calmè- » rent ; tous ces changemens, enfin, » furent l'ouvrage de vingt jours . . » . . . . Ce traitement » eut tant de succès, que, deux » mois après son commencement,

» l'ulcère fournissait un bon pus,
» c'est-à-dire, d'un gris blanc, sans
» odeur, et ressemblait, à l'œil, à
» certain pus de colliquation. La
» tumeur qui servait de base à l'ul-
» cère, avait beaucoup diminué,
» et les douleurs locales avaient
» presque disparu. J'avais quelques
» lueurs d'espérance, mais la ma-
» lade ne les partageait pas. Elle
» convenait, à la vérité, d'un mieux
» très-marqué; mais rien ne pouvait
» nourrir son espoir que la cicatri-
» sation, et le temps de celle-ci
» n'était pas encore venu. Vers le
» commencement du troisième mois,
» mon éloquence fut en défaut : elle
» se jeta dans les bras d'un charla-
» tan, etc. »

De nouvelles observations du professeur *Pérylhe*, que l'on trouve dans une note de la traduction de sa Dissertation, indiquent qu'il a obtenu, par de nouvelles tentatives, un succès complet de l'emploi des stimulans : d'après cela, il serait à desirer de fixer l'attention publique sur cette matière importante, de multiplier les essais; et si, comme je n'en doute presque pas, de nou-

veaux succès couronnaient les travaux des praticiens, ne serait-ce pas un grand service rendu à l'humanité?

QUELQUES RÉFLEXIONS

Sur la valeur des noms donnés aux maladies; et raisons qui nous empêchent de renoncer aux noms anciens (a):

Par J. J. Leroux.

Une bonne nosologie, une bonne nosographie sont utiles à celui qui veut étudier les maladies, que l'on doit classer pour en faciliter l'étude: il était donc indispensable d'avoir une nomenclature des affections morbifiques. Sans doute il a dû être très-difficile, il était presqu'impossible de leur donner des noms qui les fissent bien reconnaître: aussi convenons-nous que l'ancienne no-

(a) Cette question mériterait d'être approfondie. Nous regrettons de ne pouvoir, en ce moment, la traiter avec tout le développement dont elle est susceptible: peut-être quelque jour en aurons-nous le temps.

menclature des maladies était très-imparfaite.

Le grand mérite de la nouvelle nomenclature de chimie, quant aux composés connus, c'est qu'il suffise de prononcer un nom pour avoir l'idée précise de la substance dont on parle ; mais a-t-on jamais pu faire une bonne nomenclature des maladies ? Le pourrait-on même aujourd'hui, que l'on ne cesse de répéter que la médecine a fait de grands progrès, que chaque jour on fait faire un pas à la science (*a*) ?

Peut-il en être de la médecine comme de la chimie ? Connaît-on la nature des maladies, comme les chimistes connaissent la nature des corps qu'ils ont analysés ? S'il en était ainsi, chaque nom serait une véritable définition, qui exprimerait la nature de la maladie, de la manière la plus claire, la plus courte, et par conséquent la plus

(*a*) Nous nous permettrons de répéter le propos très-judicieux d'un de nos plus célèbres confrères : *On fait des pas en avant, on en fait en arrière, on en fait de côté.*

facile à saisir et à retenir (*a*). Or, prétendre à cette exactitude pour toutes les maladies, c'est se bercer d'une chimère : il faudrait, pour y parvenir, une intelligence supérieure à l'intelligence humaine. Accumuler ici des preuves que cette prétention est vaine, ce serait faire une chose inutile : ceux qui sont de bonne-foi, et qui méritent le titre d'observateurs et de médecins-praticiens, sont convaincus d'avance des vérités que nous énonçons; ceux, au contraire, qui sont entichés de

(*a*) Il est bon de remarquer qu'il y a, pour certaines maladies, des dénominations, soit anciennes, soit modernes, aussi exactes qu'elles puissent l'être ; tels sont les noms suivans : *entérocèle*, ou hernie de l'intestin; *épiplocèle*, ou hernie de l'épiploon; *pleurésie*, ou inflammation de la plèvre; *péritonite*, ou inflammation du péritoine, etc. Quant aux noms qui expriment des jugemens sur la nature de la maladie, et que chacun peut créer ou adopter selon ses vues particulières et suivant la théorie dominante de son siècle, mais qui ne sont point uniquement fondés sur l'observation des faits, ils seront, sans contredit, plus ou moins inexacts.

l'esprit systématique, de l'esprit de parti, qui se livrent à leur imagination, ou adoptent sans examen les idées des autres; ceux qui n'ont encore rien vu, qui ont peu, qui ont mal vu, ou qui n'ont vu qu'avec la lunette particulière qu'ils avaient choisie; ceux-là ne pourraient reconnaître ces mêmes vérités : ce n'est pas l'histoire, c'est le roman de la médecine qu'il faut leur présenter.

Après avoir exprimé ce que nous pensons, savoir, qu'il n'y a point eu, qu'il n'y a point aujourd'hui, et que peut-être il n'y aura jamais une nomenclature parfaite des maladies (*a*), nous déclarons que notre intention n'est nullement de blâmer les nomenclatures nouvelles et les classifications qui en sont la conséquence; mais que nous voulons simplement donner les raisons qui nous déterminent à conserver la plupart des noms anciens.

Pour entreprendre de réformer la

(*a*) Peut-être eût-il été à desirer que les noms des maladies fussent tout-à-fait insignifians par eux-mêmes, et qu'on n'attachât aucun mérite à en connaître l'étymologie.

nomenclature des maladies, il fallait, selon nous, être bien sûr de ne pas embrouiller la matière, au lieu de l'éclaircir ; de ne point surcharger la mémoire des étudians, au lieu de la soulager ; et de ne point rendre l'étude plus difficile, plus incertaine, au lieu d'en alléger la peine, d'en assurer le succès : il fallait ne point faire porter les noms nouveaux sur une théorie qui fût encore un objet de discussion, tandis que les noms anciens ne sont, pour la plupart, dûs qu'à l'expérience clinique, ne sont que le résultat de ce que reconnaît tout praticien qui observe un grand nombre de maladies très-variées, qui s'en rapporte au témoignage de ses sens, qui se tient en garde contre l'esprit de système, contre les écarts de l'imagination, et qui n'a d'opinion que celle qui est appuyée sur les faits ; il fallait surtout proposer des noms plus significatifs que ceux qui étaient connus, et que ces noms fussent applicables à ce que demontre journellement et constamment l'observation (*a*).

(*a*) Il fallait peut-être avoir une sorte de

Mais quand nous parlons en général, et que nous avons en vue tous les auteurs de nomenclatures nouvelles (*a*), et tous ceux qui les ont pris et les prennent, de confiance, pour modèles; nous protestons que, si quelque considération eût pu nous retenir, c'était la crainte qu'on ne fût assez injuste pour nous prêter l'intention d'attaquer en particulier un auteur moderne, un collègue d'un mérite reconnu, digne des égards distingués de ses confrères et de la reconnaissance des élèves; un savant qui, lors même qu'il nous paraît avoir manqué le but d'utilité qu'il s'étoit proposé, n'en obtient pas moins de notre part le tribut d'une louange vraie et mo-

ménagement pour des noms, la plupart très-expressifs, qui étaient généralement adoptés et consacrés par des auteurs justement célèbres, par des hommes de génie, par des observateurs judicieux, par des praticiens très-recommandables qui ont créé la science, qui l'ont illustrée, qui ont étendu ou qui enrichissent le domaine de la médecine d'observation.

(*b*) Les *Sauvages*, les *Selle*, etc.

tivée pour ses écrits instructifs, un sincère attachement pour sa personne. Après avoir fait connaître aussi franchement les sentimens qu'il nous inspire, nous ne craignons plus de nommer le prof. *Pinel*.

Notre estimable confrère saura bien distinguer l'homme qui donne ses raisons pour ne pas admettre, d'avec celui qui déclarerait la guerre, et ne voudrait que livrer le combat. Il ne confondra pas avec une critique sévère, encore moins avec la satyre, le simple exposé d'une opinion qu'on ne cherche pas même à faire adopter à qui que ce soit. Il se souviendra qu'on ne prend le soin de remarquer des défauts que dans les bons ouvrages; que *Boileau* a critiqué son ami *Molière*; et que *Voltaire* n'a fait des commentaires que sur les chefs-d'œuvre de *Corneille*. Il se rappellera que d'un bon tableau il peut être fait une bonne critique; que des élèves sont blâmables quand ils ne copient que les défauts de leur maître, et ne savent point rendre ses beautés; et que nombre de petits auteurs de fables, de contes, de vers libres, se sont

rendus ridicules en se croyant des disciples de *la Fontaine*, parce qu'ils imitaient ses négligences, ses incorrections, ses licences poétiques, et qu'ils estropiaient son style marotique, sans prendre garde qu'ils n'avaient ni son génie, ni sa naïveté, ni sa verve, ni sur-tout sa grace inimitable (*a*).

(*a*) M. *Pinel* a un jugement trop sain, un sens trop droit, il est trop profondément instruit et il a trop de bonne-foi pour ne pas convenir que beaucoup de jeunes gens, faute de l'entendre, mais à l'abri de son nom, ont fait de ses ouvrages un abus qu'il est temps de réprimer. Il désapprouve sans doute que, tous les jours, de nouveaux médecins s'élancent des bancs de l'école et se jettent à corps perdu dans la lice, n'ayant que des armes brillantes et point solides, marchant sous les étendards de la présomption, affichant le sot dédain de l'ignorance, et brûlant du desir d'occuper un instant la renommée, sans s'embarrasser par laquelle des deux trompettes, que lui attribue gaîment un illustre auteur, leur nom mérite d'être annoncé. Mais, comme ces prétendans au titre d'auteur n'ont pour la plupart contr'eux que d'être éblouis, nous dirions presque effarouchés de l'étendue de leurs connaissances précoces, qui ne constituent point la médecine, et qu'ils n'ont besoin que d'ordonner cette espèce de chaos,

Nous n'examinerons pas ici en détail tous les noms nouveaux, comparés aux noms anciens : nous ne donnerons que des apperçus ; nous nous occuperons seulement de quelques-uns des principaux noms qui sont comme les racines d'un grand nombre d'autres. Ainsi, nous ne comparerons que le nom de fièvre inflammatoire à celui de *fièvre angéïo-ténique*, le nom de fièvre bilieuse à celui de *fièvre gastrique*, le nom de fièvre putride à celui de

---

que de faire mûrir ces fruits de bonne espèce qu'ils se hâtent de présenter trop verts, nous nous proposons de traiter successivement pour eux plusieurs questions dont nous allons énumérer ici quelques-unes.

Doit-on admettre des systêmes comme celui de *sthénie* et d'*asthénie*? Doit-on en faire usage exclusivement dans toutes les circonstances? Doit-on être *solidiste* ou *humoriste*? Doit-on l'être d'une manière absolue? Est-il déraisonnable, pour expliquer un grand nombre de phénomènes, d'avoir recours, selon les divers cas, à la *physique*, à la *chimie*, etc.? Que doit-on entendre par *forces vitales*; par empire, influence des différens *systêmes* dans l'économie animale?

Faut-il admettre, faut-il rejeter la *médecine symptomatique*? Qu'est-ce que c'est que

fièvre adynamique, le nom de fièvre maligne à celui de *fièvre ataxique*. Ce que nous dirons de ces noms et de plusieurs de leurs composés suffira pour faire juger de presque tous les autres.

Fièvre inflammatoire.

Depuis des siècles, on reconnaissait des maladies inflammatoires, et particulièrement une fièvre *inflammatoire*. Croyant mieux connaître sa nature, on a changé son nom,

---

cette médecine? Dans quels cas en doit-on faire usage ?

En quoi les classifications sont-elles utiles ? Peut-on y soumettre toutes les maladies ?

Qu'est-ce que l'*observation* en médecine ? Quelle application peut-on faire d'une théorie systématique, d'une méthode, à l'étude des maladies ? Quel usage doit-on faire dans la pathologie, et sur-tout dans la clinique, des sciences accessoires à la médecine ? En un mot, quelle est la marche la plus sûre à suivre pour parvenir à acquérir de l'expérience, à se rendre dignes d'être comptés parmi les médecins praticiens ?

Quel style convient dans les différens ouvrages de médecine ? etc., etc.

pour lui donner celui d'*angéio-ténique*. Ce nom est formé de deux mots grecs, ἄγγος, *vaisseau* ; et τείνω, *je tends* : Ainsi, d'après sa composition, *angéio-ténique* exprime *tension des vaisseaux*, ou *augmentation du ton des vaisseaux*. Mais, s'il plaît à quelqu'un de supposer que la chaleur, la moiteur, la couleur rosée de la peau, sont dues au passage du sang dans les vaisseaux blancs, ou à l'énergie trop grande des mouvemens du cœur ; que les phénomènes qui caractérisent cette fièvre sont produits par les changemens qui arrivent dans les qualités intrinsèques du sang, dans sa composition intime, dans la quantité en excès de quelques-unes de ces parties constituantes et que l'augmentation du ton des vaisseaux n'est elle-même qu'un effet et non point une cause ; n'aura-t-il pas matière à établir sur ces données un très-beau systême, qu'avec de l'imagination et du génie il parviendra à rendre très-plausible, très-séduisant ; qu'il pourra même appuyer sur tout ce que la physiologie offre aujourd'hui de plus probable ? Il est vrai qu'on se-

rait bien libre d'y croire, ou de se dire : *Qui donc a vu tout cela ?* Mais aussi qui a vu la tension des vaisseaux, l'augmentation du ton des vaisseaux? J'entends, de tous les vaisseaux; car les signes et les symptômes de cette fièvre se manifestent dans les différens systêmes, dans toute l'habitude du corps.

Analysons maintenant le mot *inflammatoire*, que nous savons bien n'être pas très-exact. Personne ne sera d'assez mauvaise foi, ni assez mauvais plaisant pour penser ou dire que l'on entende par *inflammation*, *inflammatoire*, *phlogistique*, quelque chose qui soit dû à l'ustion, la combustion, l'ignition, la flamme; mais seulement ce qui ressemble à des effets produits sur l'économie animale par l'impression de la chaleur poussée à l'excès; et, dans ce sens, il ne faut que jeter les yeux sur un individu actuellement malade de la fièvre inflammatoire, que lui toucher la peau, que lui tâter le pouls, pour reconnaître en lui ce qui existe dans un autre individu non malade, mais qui s'est livré à un exercice violent, qui s'est exposé à

une chaleur intense, qui éprouve les effets d'une passion vive, qui, en un mot, pour me servir des termes vulgaires, s'est *échauffé* par un moyen physique quelconque, ou est *enflammé* par une cause morale quelle qu'elle soit.

Quoi! tout le monde est frappé de la justesse de ces expressions : Il est *enflammé* de colère, il est *brûlé* de desirs, il est *bouillant* de courage; il a un tempérament de *feu;* et l'on n'attachera pas une idée juste et précise aux mots, *maladies inflammatoires*, *fièvre inflammatoire!* Pourrait-on, aux termes figurés que nous venons de citer, substituer avec succès les suivans : Colère *angéio-ténique*, desir *angéio-ténique*, etc., quoique toutes ces manières d'être puissent aussi bien s'attribuer à l'*augmentation du ton des vaisseaux* qu'une fièvre, et se manifestent par des signes analogues à ceux des fièvres inflammatoires.

Les causes prédisposantes de cette fièvre, celles des phlegmasies, et de toutes les affections inflammatoires, quant à l'âge, à la profession, aux habitudes, au régime, aux passions,

ne sont-elles pas tout ce qui ramène à des idées de chaleur, d'ardeur, de flamme ? Les causes occasionnelles sont-elles encore autre chose qu'une action stimulante qui ramène aux mêmes idées ?

Observez un malade attaqué de fièvre inflammatoire ; parcourez sa figure colorée et *vultueuse*, ses yeux ardens et quelquefois injectés, sa peau chaude et humide; regardez sa langue rouge et sèche ; considérez la soif qui le dévore, etc. : tout ne vous annonce-t-il pas de l'inflammation ? Vous la voyez, vous la sentez, vous en êtes sûr; voyez-vous de même, êtes vous aussi sûr de l'augmentation du ton des vaisseaux ? Et, quand vous en seriez sûr par le raisonnement, cela vous frappe-t-il aussi promptement, aussi sensiblement que le tableau que vous avez sous les yeux, que les signes que vous reconnaissez par le tact ?

Poursuivez ; faites quelques réflexions sur le traitement qui convient, qui a reçu par excellence le nom de traitement *anti-phlogistique ;* et laissez-moi conclure que,

pour moi, qui veux des caractères faciles à saisir et qui soient à la portée des ignorans comme des savans ; pour moi, qui me fie plus au témoignage de mes sens qu'à des raisonnemens qui peuvent m'égarer, qu'à une théorie qui peut être hasardée, mais qui jamais ne trouverai mauvais qu'on soit d'une opinion opposée à la mienne, je dois continuer à me servir, avec tous les anciens médecins, du mot de *fièvre inflammatoire*, parce que celui de fièvre *angéioténique* est non-seulement moins intelligible et moins usité, mais peut-être moins vrai, et, à coup sûr, moins significatif.

Fièvre bilieuse.

En nous appuyant sur un principe semblable à celui que nous avons adopté pour conserver le nom de fièvre inflammatoire, savoir le témoignage des sens, nous rejetons le nom de fièvre *gastrique* ou *méningo-gastrique*, formé de μηνιγξ, membrane; et de γαστὴρ, estomac, comme qui dirait fièvre de l'estomac, ou des membranes de l'estomac. Nous ne

savons point si l'estomac ou les membranes de l'estomac sont affectés de manière à mériter de déterminer le nom de la fièvre ; mais, sans rechercher comment agit la bile dans cette maladie, tout nous paraît en manifester la présence dans des parties où l'on n'en remarque pas ordinairement la couleur. Ainsi, la peau du visage, le blanc des yeux sont jaunes ; la langue est jaune : le reste du corps l'est aussi plus ou moins. Le malade se plaint souvent d'amertume à la bouche. S'il y a de l'expectoration, ou seulement de l'expuition, ce qu'il crache a une saveur amère ; s'il prend un émétique, ou qu'il vomisse spontanément, la quantité de bile qu'il rend est quelquefois surprenante : il le reconnaît, il dit que c'est de la *bile pure*. Ses déjections alvines, et jusqu'à ses urines, portent l'empreinte bilieuse. Je vois par-tout la bile en action, depuis l'invasion de la maladie jusqu'à sa terminaison : je laisse alors de côté les raisonnemens de quelques physiologistes ; je ne m'arrête point aux recherches et aux conclusions des chimistes. Il m'importe fort peu que

ce soient les organes biliaires qui soient primitivement affectés, ou que la bile elle-même ait été viciée la première, ou même que le sang, qui en contenait les principes, ait été altéré de façon à n'eu pas permettre convenablement la secrétion : il me suffit de reconnaître la présence de la bile surabondante dans toute l'économie, d'observer que les évacuans et les médicamens propres à s'opposer à la turgescence, à la déviation de cette humeur, réussissent; pour me sentir autorisé à conserver le nom ancien de *fièvre bilieuse*, qui, s'il n'est pas parfait, est moins incorrect que tout autre, et donne une idée plus juste de la maladie.

Fièvre putride.

Dans les deux maladies précédentes, on a eu recours au siège du mal, aux organes que l'on a supposés affectés, pour leur donner un nom : ici on emploie ce qu'on regarde comme le symptôme principal, la prostration des forces, l'*adynamie*, mot dérivé de δύναμις, force, précédé de l'α privatif. Nous convenons qu'il

y a de l'adynamie dans ce cas ; mais n'en existe-t-il pas dans la fièvre bilieuse? Mais n'est-elle pas portée au comble dans l'apoplexie? Mais ne constitue-t-elle pas le symptôme le plus apparent, et parfois le plus redoutable de plusieurs maladies nerveuses? N'a-t-elle pas quelquefois lieu dans le début des maladies éruptives? N'accompagne-t-elle pas ordinairement la fièvre maligne? En un mot, ne la trouve-t-on pas dans un grand nombre de maladies, tant aiguës que chroniques? Or, n'étant point un signe pathognomonique, pourquoi la choisir de préférence pour appeler cette fièvre *adynamique?*

Examinons à présent si ce vieux mot de *fièvre putride* méritait d'être rejeté. Toujours, avant tout, avant la science elle-même, le témoignage des sens. Que peut-on entendre par *putridité?* une chose qui, à la vue, au toucher, à l'odorat, approche de l'état d'une substance organique actuellement en putréfaction; une chose qui en rappelle le souvenir. Laissez un morceau de chair tomber en putréfaction : entre tous les phé-

nomènes qu'il présente, sa couleur s'altère, son tissu se désorganise; il s'en exhale une odeur infecte. Eh bien! approchez d'un homme ayant une fièvre putride dans tout son développement : votre odorat est frappé de la puanteur qui s'en exhale, et que vous ne pouvez rapporter qu'à une matière en putréfaction, qu'à quelque chose de putride. Regardez-le : les traits de son visage sont altérés; il a déja l'air cadavéreux. Sentez son haleine : vous ne pouvez la supporter. Voyez ses lèvres, sa langue : à quoi ressemblent-elles mieux qu'à de la chair qu'on appelle communément *passée*, qui est tout près de se pourrir ? Si le malade peut encore parler, il vous dit qu'il a la bouche *empoisonnée* : ce sont ses expressions ordinaires; flairez sa sueur : elle est putride, ses déjections alvines, ses urines, elles sont horriblement putrides. N'a-t-il pas souvent des pétéchies? Qu'est-ce autre chose qu'une désorganisation, une mort partielle de la peau? Et lorsque cette même peau est couverte de gangrène, et s'enlève par lambeaux, est-ce ou n'est-ce pas de la

putridité ? Le malheureux succombe à ses maux : pouvez-vous supporter l'odeur putride qu'il répand au loin ? Si vous ouvrez son cadavre, ne trouvez-vous pas, notamment dans tout le trajet et à l'intérieur du canal intestinal, des taches violettes, des excoriations, des points véritablement sphacélés, gangrenés, et qui, même après avoir été lavés et bien nettoyés de la matière des déjections, exhalent encore une odeur putride très-forte ? A côté de cette réunion de tout ce qui, dans un être encore vivant ou qui vient d'expirer, peut caractériser la putridité, nous ne trouvons pas que le symptôme d'adynamie soit assez tranché, assez pathognomonique pour nous déterminer à changer le nom de fièvre *putride* contre celui de fièvre *adynamique*.

Fièvre maligne.

Il est certain qu'on n'a jamais pu s'entendre parfaitement quand on n'a prononcé que ces mots *fièvre maligne*, puisque l'on dit *fièvre putride maligne*, *fièvre maligne ner-*

veuse, *fièvre intermittente maligne*, *péripneumonie maligne*, *pleurésie maligne*, etc.; mais lorsqu'avec *Selle*, le prof. *Pinel*, et tous ceux qui ont adopté cette expression, on prononce *fièvre ataxique*, s'entend-on mieux? Ἀταξια, qui signifie *désordre*, suffit-il pour donner une idée juste de la fièvre qui porte ce nom? On pourrait dire d'abord que, dès qu'il y a maladie, il y a désordre; mais supposons que cela ne puisse exprimer qu'un désordre très-grand, très-extraordinaire, un trouble, une perturbation extrêmes dans toutes les fonctions : eh bien! nous le demandons, remarque-t-on plus de désordre dans la fièvre *maligne* ou *ataxique* que dans l'apoplexie, dans la phrénésie, dans les maladies convulsives poussées à l'excès, dans le catarrhe suffoquant, dans la péripneumonie très-intense, dans la peste, la fièvre jaune, etc.; au lieu que, par l'épithète *malin* ou *maligne* donnée à une maladie dont la marche, en apparence simple et bénigne, est souverainement insidieuse, et qui cache une perfidie redoutable; il y a certainement beau-

coup de *malignité*. Ainsi, en convenant que le mot *fièvre maligne* est insignifiant et insuffisant, il ne nous semble pas moins que celui de *fièvre ataxique* n'ajoute rien à l'idée que l'on se flatte de donner de la maladie ; et, s'il n'y ajoute rien, qui peut donc engager à le substituer à celui auquel on était accoutumé, à celui au moyen duquel tout le monde s'entendait ?

(*La suite au numéro prochain.*)

OBSERVATION

SUR UNE RÉTENTION D'URINE,

Par M. FOLLET, chirurgien à Estrée-Saint-Denis, ancien élève de l'Ecole-pratique de Paris.

LE cit. *G.... L....* âgé de 25 ans, d'un tempérament lymphatique, et d'une constitution moyenne, fut attaqué, le 28 brumaire an 12, d'un gonflement inflammatoire à la glande prostate : dès-lors le cours des urines se trouva intercepté, partiel-

lement d'abord ; puis bientôt le gonflement de la prostate ayant fait des progrès rapides, et bouché complètement le col de la vessie, l'urine ne put aucunement couler. On opposa à cet accident les boissons adoucissantes de chiendent et de graine de lin : la vessie se distendit considérablement et, dans l'espace de quatre jours, elle était remontée jusqu'à l'ombilic. Ce viscère, douloureux au toucher, formait une tumeur volumineuse comme dans la grossesse, et l'excès de sa distension faisait craindre une rupture funeste. Cet état alarmant me fit appeler en consultation le 2 frimaire. Arrivé auprès du malade, je tentai d'introduire une sonde dans la vessie pour donner issue à l'urine. J'employai diverses espèces de sonde, et je parcourus facilement le canal de l'urètre jusques vers le vérumontanum ; mais le gonflement excessif de la glande prostate m'empêcha de franchir le col vésical, malgré toutes les précautions que je pris pour introduire la sonde suivant le procédé recommandé par *Desault*. Je portai,

en effet, le doigt dans le rectum, ce qui me fit juger que la prostate avait acquis quatre fois son volume ordinaire. Ensuite je cherchai à imprimer à la sonde des mouvemens en forme de vrille, et des mouvemens d'impulsion; mais toutes mes tentatives furent infructueuses et, malgré ma persévérance, l'obstacle parut invincible.

Cependant, après plus d'une heure de vains efforts, il s'écoula, par la sonde, une certaine quantité de pus blanc, bien lié, mêlé d'un peu d'urine. Je retirai le mandrin de la sonde : l'écoulement purulent augmenta. Il n'y eut plus de doute, que, dans mes tentatives, j'avais, avec le bec de la sonde, ouvert l'abcès prostatique près de l'obstacle. Néanmoins la vessie ne diminuait point de volume, et le malade était fatigué par le cathétérisme. Je cessai d'agir, pour lui donner quelques momens de relâche : il était alors deux heures après-midi. Je revins auprès de lui vers six heures du soir. Le cathétérisme fut pratiqué de nouveau et sans succès. Toujours arrêté par la prostate, il me fut impos-

sible de pénétrer dans la vessie. Mes nouveaux efforts augmentèrent l'écoulement du pus mêlé d'un peu d'urine : malgré cela, la vessie ne diminuait point encore sensiblement de volume ; le malade souffrait beaucoup, et il était disposé à supporter telle opération qu'on lui aurait proposée. Mais voyant que la présence de l'algalie entretenait un écoulement d'urine purulente, et craignant de faire une fausse route, qui, en ouvrant la vessie près de son col, eût occasionné une infiltration d'urine, je me décidai à fixer dans l'urètre une sonde de gomme élastique, que j'introduisis jusqu'à l'obstacle, et dont je retirai le mandrin.

Le 3, je trouvai la vessie encore très-distendue, mais un peu moins que la veille. J'introduisis le mandrin dans la sonde, dans l'intention de chercher à vaincre l'obstacle. Cette troisième tentative fut également infructueuse : elle procura seulement un écoulement plus abondant de pus. Le malade demandait toujours qu'on lui fît une opération pour vider sa vessie. J'avais, comme lui, le desir de faire cesser la réten-

tion, et j'étais disposé à pratiquer une incision au périné et au col vésical, comme dans la taille, afin de procurer une issue libre aux urines, et de prévenir les accidens; mais, ayant réfléchi que la vessie diminuait graduellement de volume, que la présence de la sonde de gomme élastique entretenait un écoulement plus abondant et plus facile de pus et d'urines, je conçus l'espoir de guérir par ce moyen, et sans autre opération. Je renonçai donc aux divers procédés opératoires que recommandent les praticiens dans les cas de rétention d'urine causée par un obstacle au col de la vessie, ou dans le canal de l'urètre. D'ailleurs j'étais naturellement éloigné de ces procédés par le peu de succès qu'ils ont eu dans les cas où l'on a cru devoir les employer.

Le 4, la vessie était diminuée de volume par le suintement continuel du pus et de l'urine.

Le 5, la vessie diminuait de plus en plus, en raison de l'écoulement plus facile et plus abondant de l'urine, et du dégorgement graduel de

la prostate, dont le volume s'était opposé à l'issue de ce liquide.

Le 6, la vessie était réduite presqu'à son volume naturel. Des urines purulentes et visqueuses coulaient continuellement par la sonde. Le malade, ne souffrant plus de la rétention d'urine, supportait difficilement la présence de la sonde dans l'urètre : je la retirai. Les urines continuèrent de couler en bavant, et toujours mêlées de pus ; les symptômes allèrent en s'améliorant de jour en jour. Je confiai le malade au chirurgien ordinaire. L'écoulement de l'urine devint de plus en plus libre, par le dégorgement successif de la prostate, à mesure que la vessie recouvra son ressort.

L'excrétion urinaire s'est rétablie graduellement, ainsi que les forces du malade qui avaient été très-épuisées par les douleurs. Les urines coulaient toujours en bavant, mêlées d'un pus blanc de bonne qualité. Tout le mois de frimaire se passa dans cet état ; mais enfin l'écoulement purulent se tarit par la continuité du dégorgement et la con-

solidation de l'abcès, en même temps que l'action de la vessie augmentait de jour en jour.

Je revis ce jeune homme au 15 nivôse : voici quelle était sa position. La prostate, encore mollasse, n'exudait plus qu'une matière blanche, lymphatique. L'expulsion de l'urine était pénible, mais se faisait par un seul jet fort court. Il fallait, pour que cette expulsion eût lieu, que cet homme contractât les muscles du bas-ventre, afin de seconder l'action de la vessie. L'urine était lente à partir, sur-tout lorsqu'il n'y avait pas assez de fluide dans la vessie pour réagir contre ses parois, ou lorsque le malade avait été trop long-temps sans uriner. Je lui conseillai de satisfaire ce besoin au premier *stimulus*, et toujours debout. Je le vis de nouveau le 27. Le suintement de la prostate n'existait plus ; l'urine sortait à plein canal et plus en arcade, l'expulsion s'en faisait avec moins d'effort et principalement par l'action de la vessie. Depuis cette époque, les forces de cet organe ont acquis une énergie contractile qui

atteste une guérison radicale. Au moment où j'écris, ce jeune homme jouit d'une santé parfaite, et n'a éprouvé, depuis la maladie, aucun accident du côté des voies urinaires.

Trop prompt à prendre un parti rigoureux, on eût pratiqué une opération douloureuse, inutile, qui aurait pu rendre la guérison plus longue : une sage expectation a évité cet inconvénient.

Dans des cas de cette nature, dès que l'on s'appercevra que l'abcès de la prostate a été ouvert par l'action de la sonde (ce dont on jugera par l'écoulement du pus), il sera prudent de s'en tenir à la présence de cet instrument dans le canal de l'urètre pour entretenir l'écoulement du pus et de l'urine, et de n'ouvrir le col de la vessie par une incision au périné, que dans le cas où on ne pourrait se procurer aucune évacuation par la sonde.

Je ne parle pas des diverses ponctions de la vessie ; car, en vidant cet organe, elles ne remédient point à l'obstacle qui s'oppose au cours des urines.

Remarques sur cette Observation par L. A. F. Fizeau, *D. M.*

La conduite de M. *Follet*, dans le cas que nous venons d'exposer, est digne d'éloges, et parfaitement d'accord avec les principes de la plus saine chirurgie ; mais il nous semble que ses réflexions manquent de justesse.

Dans les tentatives faites pour pénétrer dans la vessie, le bec de la sonde ouvre l'abcès qui paraissait situé entre la prostate et le commencement de l'urètre qu'elle embrasse, et qui, prominant dans ce canal, opposait un obstacle insurmontable à la sortie des urines et à l'introduction de la sonde ; le pus coule avec un peu d'urines ; une sonde de gomme élastique est maintenue dans l'urètre pour donner issue à ces deux liquides : dès-lors les accidens diminuent, la prostate se dégorge, les urines reprennent leur cours, et bientôt la guérison est terminée.

Assurément un succès aussi com-

plet prouve dans celui qui l'a obtenu de véritables talens, en même temps qu'il confirme de plus en plus la vérité des préceptes donnés en pareil cas par *Desault*. On lit, en effet, dans le *Traité des maladies des voies urinaires* (*a*) que, quand l'abcès est rassemblé en un seul foyer, et situé dans l'enveloppe celluleuse de la prostate, entre cette glande et le col de la vessie, on peut ouvrir ce foyer avec le bec de la sonde; qu'alors le pus s'écoule à l'aide de cet instrument, dont la présence devient nécessaire comme dans le cas où l'abcès s'est ouvert spontanément dans la vessie, ou bien dans d'autres cas qu'il n'est pas de notre objet d'examiner ici. Mais, suivant *Desault*, il ne faut pas se contenter de laisser une sonde dans l'urètre, sans lui faire franchir l'obstacle; il faut encore, après l'ouverture de l'abcès, faire pénétrer l'instrument jusques dans la vessie et l'y maintenir constamment, parce que, d'après le même auteur, ce moyen est

(*a*) N.° CDXVI, et suivans.

nécessaire pour empêcher que l'urine, en traversant l'urètre, n'entre dans la cavité du dépôt, ne s'expose à sa consolidation, et n'y forme des concrétions pierreuses.

Or, dans l'Observation de M. *Follet*, il est à remarquer, 1.° que la sonde n'a pas été introduite dans la vessie, mais seulement jusqu'à l'obstacle; 2.° que le passage des urines sur l'ouverture de l'abcès n'a pas paru en empêcher la consolidation, ni former des concrétions pierreuses dans la cavité du dépôt. D'où il semble naturel de tirer cette conséquence pratique, savoir, que quand, en faisant le cathétérisme dans le cas de rétention d'urine produite par un abcès de la prostate, on vient à ouvrir l'abcès, et qu'il s'écoule du pus avec un peu d'urine par la sonde, il vaut mieux, comme l'a fait M. *Follet*, maintenir dans l'urètre une sonde de gomme élastique introduite jusqu'à l'obstacle, que de trop s'obstiner à vouloir pénétrer dans la vessie, parce qu'on s'exposerait à faire fausse route, et à causer des dilacérations qui pourraient renou-

veler l'inflammation, et amener des accidens mortels.

Mais doit-on conclure de-là qu'il faille proscrire dans tous les cas la ponction de la vessie, comme le conclut un peu trop promptement M. *Follet*? Non, sans doute. Lorsque l'engorgement inflammatoire de la prostate oppose un obstacle insurmontable à la sortie des urines, et à l'introduction de la sonde; lorsqu'on a essayé inutilement de déterminer l'écoulement des urines par la présence d'une bougie fixée, pendant quelques heures, dans l'urètre, moyen qui a été employé quelquefois avec succès, sans que la bougie eût franchi l'obstacle; lorsqu'enfin les accidens de la rétention d'urine continuent et font craindre une crevasse de la vessie, alors il faut en venir à la ponction de cet organe. A la vérité, ce moyen ne remédie point directement à l'obstacle qui s'oppose au cours de l'urine; mais il prévient un accident funeste, je veux dire, la rupture de la vessie, et les dépôts urineux qui en sont la suite; il donne le temps de combat-

tre les symptômes inflammatoires, qui d'ailleurs sont toujours de peu de durée, et dont la disparition, en détruisant l'obstacle, permet l'introduction facile de la sonde dans la vessie (*a*).

Mais où doit-on pratiquer cette ponction ? Là-dessus l'avis des praticiens les plus célèbres est unanime, et contraire encore à celui de M. *Follet. Desault* préfère la ponction au-dessus du pubis : » car, dit-il, » comme il est de la nature des in- » flammations de se terminer en peu

(*a*) Il ne faut pas perdre de vue que nous ne parlons ici que de la rétention d'urine produite par un engorgement inflammatoire de la prostate, et non pas de celle produite par un engorgement indolent et squirreux de cette glande. On conçoit que, dans ce dernier cas, la ponction de la vessie serait au moins inutile, parce que l'engorgement n'étant pas de nature à se résoudre comme celui qui est inflammatoire, il en faudrait également venir à introduire une sonde dans la vessie, soit en forçant l'obstacle et par la voie naturelle, soit, quand on ne peut pas faire mieux, en se frayant une route artificielle au travers de la prostate, comme le recommande *Desault*, et comme je l'ai vu pratiquer avec succès par M. *Boyer*.

» de jours, si la résolution vient à » avoir lieu, on n'est pas obligé de » laisser long-temps la canule dans » la vessie ; et, le canal redevenant » libre, si la sonde est encore né» cessaire, l'obstacle qui s'opposait » à son entrée n'existant plus, elle » pénètre avec la plus grande faci» lité (*a*). » Le professeur *Boyer* développe encore mieux dans ses cours les avantages de la ponction au-dessus du pubis, et les raisons qui doivent la faire préférer aux autres ponctions.

Cette opération est aussi facile à pratiquer que la paracenthèse. Il suffit de plonger le trois-quarts immédiatement au-dessus du pubis, perpendiculairement à la paroi de l'abdomen : on est sûr de pénétrer dans la vessie, sans intéresser le péritoine, et en ne divisant que très-peu de parties. L'infiltration des urines n'est à craindre que quand on ne se sert pas de l'instrument du Frère-Côme, et qu'on ne

(*a*) *Traité des maladies des voies urinaires*, N.° CDX.

fixe pas la canule, et encore cet accident ne peut avoir lieu que dans les premiers jours. Plus tard, les parties qui entourent le trajet de l'instrument s'enflamment, adhèrent entr'elles, et rendent l'épanchement d'urine dans le tissu cellulaire absolument impossible.

La ponction au périné n'a aucun avantage sur la précédente. Elle est au contraire toujours plus difficile, sur-tout chez les sujets qui ont beaucoup d'embonpoint, parce qu'alors le périné a une épaisseur considérable : si on incline l'instrument trop en dehors, on manque la vessie ; si on le porte trop en arrière, on perce le rectum. D'ailleurs l'infiltration peut également arriver, et même avoir des suites plus fâcheuses.

La ponction par le rectum offre encore plus d'inconvéniens que la ponction au périné. Quoique l'endroit où elle doit être pratiquée soit assez étendu, cependant, si on porte l'instrument trop haut et trop en arrière, on peut percer le péritoine ; si on le dirige trop en dehors,

on pique les vésicules séminales ; si on ne le porte pas assez haut, et si on l'incline trop en avant, on blesse la prostate. Enfin, il peut en résulter une fistule urinaire par le rectum, d'autant plus facilement, que la sonde qu'on introduit ensuite dans la vessie, se trouve située plus haut que la fistule par laquelle les urines tendent à s'écouler.

Il est donc, quoi qu'en dise M. *Follet*, des cas où la ponction de la vessie est nécessaire ; et alors c'est au-dessus du pubis qu'il convient de la pratiquer. Dans aucun cas, il ne faut aller ouvrir le col de la vessie en incisant le périné, comme le conseille ce praticien ; car, outre qu'une incision est pour le moins inutile lorsqu'une ponction suffit, comment faire cette incision? En coupant sur le cathéter ? mais l'obstacle empêche de l'introduire dans la vessie. En incisant aussi profondément sans cathéter et sans guide? quelle témérité ! Suivra-t-on le procédé plus rationnel proposé par *Petit*, lequel consiste à introduire une sonde jusqu'à l'obstacle, à inciser

au-devant, à porter par cette incision un stylet qu'on fait passer à travers l'obstacle jusques dans la vessie, et ensuite à substituer au stylet une sonde cannelée à cul-de-sac, sur laquelle on coupe tout ce qui est engorgé ? Mais pourquoi cette opération difficile et compliquée, quand on réussit mieux par un moyen simple et facile ? D'ailleurs à quoi sert l'incision des parties engorgées ? Ces divers procédés, que les auteurs semblent avoir voulu indiquer sous le nom de *boutonnière*, sont absolument rejetés aujourd'hui par tous les praticiens.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,
Mois de Germinal *an* 12.

Jours du Mois	THERMOMET. Au lever du Sol.	A 2 heur du soir.	A 9 heur du soir.	BAROMETRE. Au matin.	A midi.	Au soir.
	deg.	*deg.*	*deg*	*po. lig.*	*po. lig.*	*po. lig.*
1	* ,0	4,2	2,5	27. 8,19	27. 8,56	27. 8,12
2	1,5	4,5	2,6	9,00	9,82	10,00
3	0,6	7.0	2,0	10,22	11,47	28. 0,29
4	—1,2	8,1	4,4	10,86	9,81	27. 8,56
5	3,5	10,2	5,5	6,83	5,47	5,00
6	2,2	8,5	3,0	6,42	7,00	7,21
7	1,2	8,5	6,0	7,53	7,83	8,48
8	2,7	6,5	2,5	9,94	10,70	28. 0,00
9	3,5	10,2	7,7	11,35	11,00	27. 9,57
10	6,3	10,4	3,6	6,67	5,00	7,47
11	2,1	8,7	5,7	7,96	7,35	7,22
12	5,5	9 6	5,5	5,00	2,69	3,28
13	2,0	5,5	1,5	5,55	8,52	10,42
14	0,8	8,8	5,2	11,00	10,57	10,43
15	4,2	9,0	3,7	10,00	9,67	11,00
16	1,1	7,2	3,5	28. 1,00	28. 3,22	28. 4,37
17	2,0	9,3	5,0	4,00	4,00	4,18
18	2,2	7,0	3,[illegible]	4,00	3,00	2,69
19	1,6	4,5	4,6	1,52	0,00	27.10,83
20	3,0	7,1	5,0	27.10,11	27.10,43	10,78
21	3,3	9,4	4,8	10,41	10,61	10,79
22	1,8	10,0	6,4	10,33	10,13	10,28
23	4,7	10,8	6,6	10,00	10,00	9,47
24	4,6	14,0	8,7	8,92	8,54	8,47
25	7,5	15,0	10,7	7,61	7,00	6,43
26	8,5	12,4	7,4	6,00	6,00	6,92
27	5,8	7,3	5,4	7,00	7,00	7,45
28	5,0	6,0	4,3	8,32	9,29	10,45
29	1,7	6,6	3,3	11,00	11,08	10,83
30	2,8	5,1	2,3	8,00	9,00	10,28

* La barre — indique les degrés au-dessous du terme de la congélation.

FAITES A PARIS, place de l'Estrapade,
Par L. COTTE, *Corresp. de l'Institut national, Membre de la Soc. d'Agric. de Paris, etc.*

Jours du mois.	VENTS ET ÉTAT DU CIEL. Le matin.	L'après-midi.	Le soir, à 9 heures.
1	N-E. cou. fro.	E. couv. froi.	E. couv. froi.
2	N-E. *id.*	O. *id.*	N. *id.*
3	O. nu. as. fro.	N-O. nu. as. fr.	N. be. ass. fro.
4	S. bc. as. d. br.	S-O. nua. dou.	S-O. nu. a. do.
5	S. cou. doux.	S. co. as. d. pl.	S-O. co. as. d.
6	O. nu. as. fro. vent la nuit.	O. nu. as. fro.	O. nu. ass. fr.
7	E. b. fr. ge. bl.	N-E. b. as. do	N-E. be. a. do.
8	N. be. fro. ve.	N. bea. froid.	N. bea. froid.
9	O. nu. ass. fr. ve. pet pluic.	O. cou. doux, petite pluie.	O. cou. doux.
10	O. *id.*	O. nu. ass. fr. vent, pluie.	N-O. b. a. f. v.
11	S-O. cou. froi.	O. co. ass. do.	O. co. ass. dou.
12	E. co. as. d. pl.	S-O. c. a. f. pl.	N-O. co. a. fr.
13	N. co. fro. pl. vent, ncige.	O. bea. froid.	O. bea. froid, aur. boréale.
14	S-O. n. f. g. bl.	O. nu. fro. pl.	O. *id.*
15	O. *id.* v. pl. gr.	O. *id.*	O. *id.*
16	O. nua. froid.	N. bea. froid.	N. *id.*
17	O. nu. ass do.	O. nu. ass. do.	N. nu. as. do.
18	N-E. bca. fro.	N-E. nu. fro.	N-E. cou. fro.
19	N-E. cou. fro.	N-E. c. f. p. p.	N-E. *id.*
20	E. *id.*	N-E. cou. fro.	N-E. *id.*
21	N-E. n. as. fr.	E. bea. froid.	N-E. bea. fro.
22	N. nu. as. do.	N. co. ass. do.	N-E. co. as. d.
23	N-E. *id.* bro.	N. nu. as. do.	N-E. be. as. d.
24	E. beau; dou.	E. co. dou. pl.	S-E. cou. do.
25	E. nua. doux	N-E. nu. dou. pe. pl. tonn.	N-E. *id.*
26	N. cou. doux.	N. cou. doux.	N. co. as. fr v.
27	N. co. fro. pet. pl ve. la nuit.	N. co. fro. pl. vent.	N. co. fr. plu.
28	N. co. fro. pl.	N. co. fro. pl.	N. *id.*
29	N-O. nua. fro.	N-O. c. f. grê.	O. couv. froi.
30	S-O. co. fr. ve. pluie, grêle.	N. co. fr. vent.	N-O. *id.*

RÉCAPITULATION.

	degrés.	
Plus grand degré de chaleur	15,0.	le 25.
Moindre degré de chaleur. . .	—1,2.	le 4.
Chaleur moyenne.	5,4.	

	pouc. lig.	
Plus grande Élév. du Mercure.	28. 4,37.	le 16.
Moindre Élév. du Mercure . .	27. 2,69.	le 12.
Élévation moyenne . .	27. 9,54.	

Nombre des Jours.		
Beau	5	*A l'Observatoire.*
Couvert. . . .	15	
de Nuages . .	10	Quant. de pl. p. 1. l. 9, 8
de Vent. . . .	9	
de Tonnerre .	1	
Brouillard. . .	1	
de Pluie . . .	14	
de Neige . . .	1	
de Grêle . . .	3	

Le Vent a soufflé du	
N.	7 fois.
N. E.	7
N. O.	2
S.	1
S. E.	0
S. O.	2
E.	3
O.	8

Température du Mois.

Froide et humide, qui a arrêté les progrès de la végétation; elle a été favorable aux grains de mars et aux prairies. La vigne peu avancée ne souffre pas. Les bleds sont beaux; la fleur des arbres fruitiers ne s'accommode pas de cette température.

CONSTITUTIONS

MÉTÉOROLOGIQUE ET MÉDICALE,

Observées à Lille, dans le mois de germinal an 12, par M. Dourlen, médecin.

CONSTITUTION MÉTÉOROLOGIQUE.

Du 1 au 3.

Déclinaison de la lune... boréale. Variations fréquentes des vents du nord au sud ; ciel incertain ; température plus froide que chaude ; gelées blanches.

Baromètre, au-dessus de 28 p... 0 jours ; au-dessous, 3.

Du 4 au 17.

Déclinaison de la lune.... australe. Vent dominant.... nord ; temps incertain... Sud, le 5 ; ciel nuageux ; température froide.... *Idem*, jusqu'au 8... Nord-ouest très-impétueux dans la journée et dans la nuit du 9 ; pluie d'averses mêlée de grêle... *Idem*, le 10, le 11 et le 12 ; pluie presque continue, souvent mêlée de neige... Nord, le 14 ; brouillard, le matin ; ciel assez beau dans la journée... Nord-ouest, le 15 et le 16 ; nuits très-

orageuses ; grandes averses de pluie et de grêle ; beau ciel dans la soirée du 16. . . . Nord, le 17 ; ciel couvert d'un brouillard léger.

Baromètre au-dessus de 28 p..., 2 jours, au-dessous, 12.

Du 18 au 30.

Déclinaison de la lune... boréale. Vents dominans... nord, nord-est, jusques dansl a soirée du 23 ; ciel habituellement couvert ; température froide... Sud-est, le 24 ; température plus douce ; ciel nuageux... Nord, les 25 et 26 ; ciel brumeux ; température froide... *Idem*, les 27 et 28 ; pluie continue... Nord-ouest, les 29 et 30 ; pluie mêlée de grêle, dans la journée ; terre couverte d'un pouce de neige, pendant la nuit et avant le lever du soleil.

Baromètre au-dessus de 28 p... 2 jours ; au-dessous, 11.

Plus grande élévation du mercure dans le baromètre. . . . . 28 p. 4 l. le 18.
Moindre . . . . 27 3 $\frac{1}{2}$ le 12.
Elévation moyenne 27 9 $\frac{3}{4}$
Plus grand degré de chaleur. . . . . . +0, 14 d. le 12.
Moindre . . . . —0, 4 le 1.
Chaleur moyenne +0, 5

CONSTITUTION MÉDICALE.

Intensité des affections chroniques, augmentée... Progrès rapides du scorbut terminé

par un œdème partiel ou général, presque toujours incurable... Remèdes anti-scorbutiques associés aux toniques les plus puissans, employés sans succès... Coqueluches et rougeoles épidémiques, dans leur plus haut période chez les enfans; meurtrières chez plusieurs, à la suite d'affections convulsives et comateuses... Fièvres catarrhales gastriques de divers types, acompagnées, dans l'invasion des accès, d'un mal de tête aigu, avec rougeur et larmoiement des yeux.... Maux de gorge terminés, les uns, par une résolution prompte et salutaire; les autres, suivis du gonflement de l'une ou l'autre parotide; souvent accompagnés d'un flux abondant d'une salive épaisse et muqueuse... Emploi des émético-cathartiques, indiqué par l'état saburral de la langue, toujours nécessaire et avantageux.

VARIÉTÉS.

Chimie médicale. M. *Pillieu*, docteur en médecine, et inspecteur des eaux de Pougues, situées à une lieue de Nevers, vient de publier quelques observations sur l'efficacité de ces eaux dans certaines maladies, ainsi que le résultat de leur composition chimique.

Elles sont, dit l'auteur, acidules, martiales, froides; elles contiennent du gaz acide

carbonique libre, du carbonate calcaire, du carbonate de soude, du carbonate de magnésie, du muriate de soude, et de la silice mêlée d'oxide de fer.

Leurs propriétés sont toniques et stimulantes. Elles agissent avec activité sur les organes de la digestion, et en augmentent singulièrement l'énergie. Elles conviennent à la suite des fièvres pituitenses, dans les obstructions anciennes des viscères du bas-ventre, dans les embarras glaireux des voies urinaires, dans les cas de graviers, dans les dysuries par atonie de la vessie; dans les leucorrhées, ou fleurs blanches; dans la chlorôse sans cause nerveuse; dans les menstrues immodérées, difficiles et irrégulières, par faiblesse générale ou locale; dans les gonorrhées anciennes devenues habituelles, dans les diarrhées rebelles, dans les dyssenteries chroniques, dans les leucophlegmaties, à la suite des fièvres intermittentes; dans les hydropisies ascites sans lésion organique; enfin, dans le très-grand nombre des maladies par atonie.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

FIN DE L'EXTRAIT (a)

DES FONDEMENS DE LA SCIENCE MÉTHODIQUE DES MALADIES,

Par M. Baumes, *etc.* (*Voyez* le numéro de germinal, pag. 69.)

IV.e Classe. Les Azoténèses. Plusieurs médecins recommandables, dit l'auteur, convaincus qu'on ne pouvait éclairer la science éthiologique de l'homme, qu'en recherchant les causes les plus probables des maladies, dans les composés aériformes qui peuvent influer sur les corps vivans, ont regardé l'azote comme une cause très-active de certaines affections.

Reich a fondé, en très-grande partie, sa méthode curative des fièvres sur la nécessité d'oxigéner fortement le système à l'aide des acides minéraux, et sur-tout de l'acide muriatique, parce qu'il pensait que les fièvres, en général, sont produites par une augmentation plus ou moins forte d'azote dans l'économie. Sa théorie porte principalement sur

(a) Fait par M. *Bouvenot*, docteur en médecine.

les considérations suivantes, que les diverses fonctions du corps humain doivent être regardées comme le résultat des combinaisons chimiques, combinaisons au moyen desquelles la matière organique est sans cesse modifiée; que ce genre de combinaisons ne saurait avoir lieu sans l'existence de plusieurs principes d'une nature opposée, et réagissant continuellement les uns sur les autres; que le corps humain se trouvant exposé, d'après la marche générale de la nature, à l'influence des forces chimiques, et l'action de celles-ci étant de réduire tout à l'homogénéité, il ne peut rester dans son état d'organisation, s'il n'oppose à cette tendance une force diamétralement contraire, c'est-à-dire, qui tende à l'éthérogénéité; et que, dans l'économie des animaux, ces mêmes principes influent, par une juste opposition sur la régularité des fonctions. Ainsi, c'est par une suite de cette loi générale, que l'atmosphère est composée de deux principes contraires.

On sentira facilement, observe M. *Baumes*, que ces idées du prof. *Reich* sur le rôle que joue l'oxigène, et sur les propriétés qui en sont la suite, ne sont que des idées de relation : autrement elles seraient contraires aux résultats des faits qui annoncent que l'oxigène est excitant, l'azote sédatif, et que les oxides d'azote ne sont momentanément excitans, que par l'oxigène et le calorique qui leur sont inhérens. D'ailleurs il faut nécessairement admettre de la différence entre les fièvres, et que celles qui sont véritablement putrides, et asthéniques, appar-

tiennent aux azoténèses ; sous ce rapport fort exact, l'azote ne peut être un principe excitant.

D'autres médecins, MM. *Mitchill* et *Saltoustall*, ont beaucoup plus généralisé les effets de l'azote, et, suivant eux, du *septon*, ou état septique du corps. Ils pensent que l'oxigène et l'azote, en état d'oxide gazeux, c'est-à-dire, de combinaison intime, mais en des proportions respectives très-différentes, possèdent divers degrés d'activité virulente, et que de cette source proviennent les cancers, et toute la famille des ulcères rongeans, les fièvres contagieuses et miasmatiques ; ils y rapportent aussi les fièvres engendrées par les effluves marécageux, et les émanations qui s'échappent de la putréfaction des animaux.

Quoi qu'il en soit de ces explications, plus l'observation sera exacte sur les maladies septiques, plus on y découvrira l'azote exerçant une influence directe et prédominante. *Guyton-Morveau* l'a bien senti, quand il a opposé les grands effets de l'acide muriatique oxigéné pour désinfecter les lieux putrides et frappés de contagion.

Une classe de maladies putrides n'est donc point étrangère à une nosologie basée sur l'état bien apprécié de l'économie vivante ; et, d'après les réflexions énoncées plus haut, on doit sentir que toutes les affections éminemment septiques sont de véritables azoténèses. N'est il pas prouvé que le gaz des cadavres asphyxiés tue, ou cause des fièvres putrides? Et, lorsqu'on voit qu'après des épizooties

désastreuses, après la génération et la mortalité d'une grande quantité d'insectes, dont les cadavres ont long-temps jonché le sol dont ils avaient dévoré les productions, des épidémies putrides, souvent pestilentielles, se sont répandues parmi les hommes, et en ont moissonné un très-grand nombre, peut-on s'empêcher de croire que, des composés gazeux de la putréfaction, ne combinent sans doute les causes destructives de ces maladies générales ?

Une autre vérité qui appuie tous ces faits, c'est que le résultat de toutes les fièvres paraît être de sur-azoter le système, avec cette différence que, dans les unes, par exemple, dans les inflammatoires, cela n'a lieu que sur le déclin de la maladie, et d'une manière bornée, ou plutôt, comme on le voit dans les fièvres qui sont inflammatoires dans leur première période, et putrides dans la seconde ; au lieu que, dans les putrides, cette sur-azotisation est plus ou moins forte, et commence de très-bonne heure, souvent même avec la maladie : et voilà ce qui donne aux urines la qualité remarquable qu'elles ont dans certaines périodes des maladies. Il est manifeste, ainsi que *Fourcroy* l'a dit, que le phosphate de chaux n'étant dissous dans l'urine qu'à cause de son état d'acidule, c'est de la production si facile et si prompte de l'ammoniaque dans cette lessive animale, que dépend le nuage qui s'y forme, et le précipité qui s'y dépose, par le transport de cet alcali volatil sur la portion d'acide phosphorique qui rendait le sel terreux soluble.

Ainsi, la rapide précipitation, et l'abondant sédiment qu'on observe dans les urines critiques à la fin des maladies, ne vient que de la grande disposition dans laquelle se trouvent ces urines pour former de l'ammoniaque. *Jurine* a également démontré que, dans la maladie, la proportion de l'acide carbonique, très-supérieure dans l'état de santé, diminue, et que celle de l'azote augmente.

Cet apperçu justifie la division de l'auteur, en distinguant parmi les maladies putrides, celles qui appartiennent à la première sous-classe des oxigénèses, et celles qui forment les azoténèses. Les premières reconnaissent pour cause essentielle le miasme marécageux; et les secondes, le miasme animal ou humain. Ainsi, les affections qui composent les azoténèses, sont non-seulement marquées, comme les autres maladies putrides, par un défaut d'oxigénation; mais elles sont encore sous l'influence d'un principe destructeur, qui, quoique varié dans son essence, peut être considéré comme le seul et véritable agent de tous les désordres qu'on y remarque.

Les genres que l'auteur admet, sont le scorbut, la septôse, la gangrène, la puôse, l'elcôse, le cancer.

Classe V.e Les phosphorénèses. Le corps humain est abondamment pourvu de phosphore, et il y produit des effets nombreux et variés. Tantôt il se dégage des corps qui le contiennent; tantôt, isolé, il tend assez fortement à se combiner avec l'oxigène, à l'aide duquel il produit un oxide, ou un acide; et tantôt, combiné avec la chaux ou d'au-

tres matières, il donne naissance à des substances salines nécessaires au corps vivant, mais qui trop souvent lui deviennent nuisibles, lorsqu'elles entrent dans des combinaisons extraordinaires, ou qu'elles pèchent dans le système animal par excès, ou par défaut. Ainsi donc, nul doute que le phosphore, et les substances avec lesquelles il se combine, n'exercent sur les êtres vivans un empire très-puissant.

Cette classe est réduite à un petit nombre de genres de maladies, parce que l'auteur en exclut les affections morbifiques par excitation, dont il a été question dans les classes précédentes; et qu'il ne considère ici le phosphore que comme un acide ayant la faculté de s'unir à la chaux, de la dissoudre, et de consolider ou d'intervertir le tissu naturel des parties où elle entre. Ce n'est pas que le phosphore ne soit un principe très-actif, capable de produire des maladies vraiment sténiques; mais il était impossible de classer isolément les effets du calorique, de l'oxigène, du phosphore, etc; et conséquemment il n'a dû rester pour former cette cinquième classe que les genres suivans :

Le *rachitis*, l'*ostéonisme*, l'*arthritis*, la *trichôse*, le *dermisme*, et la *décrépitude*.

Classe supplémentaire. Elle renferme un petit nombre de maladies qui ne pouvaient, en aucune manière, être rapportées aux classes précédentes.

Les genres de cet appendix se réduisent aux effets de quelques violences, ou à ceux de quelques imperfections. Ce sont l'*ectopie*,

le *thlasme*, le *proptome*, l'*atrétisme*, l'*adhérence*, la *loxarthre*, et la *déformation*.

On voit que cet ouvrage est consacré à la classification générale des maladies, soit internes, soit externes, en prenant pour base les causes, et les symptômes qui peuvent les produire. Sous plusieurs points de vue, la doctrine de l'auteur est neuve; et si, comme M. *Baumes* le soupçonne lui-même, elle doit souffrir peut-être de grandes modifications, il n'en est pas moins vrai qu'elle présente l'intérêt le plus réel, par l'influence qu'elle portera sur la théorie et la pratique médicales.

Plusieurs réflexions s'étaient offertes à mon imagination pendant la lecture de cette Nosologie, et des bases sur lesquelles elle est établie. Je me proposais de les exposer à M. *Baumes*, plutôt comme des doutes, que comme des objections; mais sa Nosologie clinique, dont celle-ci n'est que l'introduction, les lèvera sans doute, en faisant marcher la saine pratique d'accord avec sa théorie fondamentale. C'est là, en effet, la pierre de touche qui distingue les bons livres de médecine de la foule des productions éphémères qui paraissent tous les jours. Les médecins attendent ce nouvel ouvrage avec d'autant plus d'impatience, qu'ils connaissent tous les titres que l'auteur s'est acquis précédemment à leur estime et à leur confiance, par plusieurs Traités très-intéressans où l'esprit d'observation se montre dans tout son jour, et dont la plupart ont été couronnés par la Société royale de Médecine de Paris.

MÉDECINE

ECLAIRÉE PAR L'OBSERVATION ET PAR L'OUVERTURE DES CORPS ;

Par P. A. Prost, *du département du Rhône.*

Deux vol. *in*.8°. A Paris, chez *Demonville*, imprimeur-libraire, rue Christine, n.° 12. Prix : 10 fr., et 12 fr. franc de port.

CET ouvrage se divise naturellement en deux parties. L'une se compose de considérations générales sur la médecine et sur l'anatomie pathologique ; elle forme la moitié du premier volume : l'autre, comprenant tout le reste de l'ouvrage, est un recueil d'histoires particulières de maladies, avec des détails très-minutieux sur les ouvertures cadavériques. L'auteur annonce lui-même que ses recherches, résultant de plus de quatre cents ouvertures de cadavres, et des méditations profondes nécessaires pour tirer de l'observation les conséquences qui en découlent, sont le fruit d'un travail de *moins de dix-huit mois* (*a*). Il faut assurément une infatigable persévérance et une contention d'esprit bien soutenue, pour parcourir en si peu de temps

(*a*) Tom. I, p. CCXV.

une aussi vaste carrière ; et quel que soit le talent de l'auteur, on s'étonnera sans doute qu'il ait cru pouvoir si promptement généraliser ses inductions dans une science où les difficultés naissent à chaque pas, où l'immense variété des faits déconcerte sans cesse l'observateur, dans une science, en un mot, à laquelle les *Bonnet*, les *Morgagni* ont consacré toute leur vie sans avoir pu parvenir à la fixer.

Aussi les considérations générales de M. *Prost* se ressentent beaucoup de la précipitation avec laquelle il y a travaillé. On y trouve quelques principes vrais et généralement admis depuis long-temps, soit en physiologie, soit en médecine; on est même surpris que l'auteur propose sous forme de questions nouvelles certaines vérités devenues triviales ; par exemple : « L'action qui fait » circuler le sang rouge dans les gros vais» seaux est-elle la même que celle qui agit » sur les capillaires ? L'irritation n'est-elle » pas le principe d'action de ces derniers, » et le moyen qui détermine l'affluence du » sang et des autres humeurs (*a*) ? » Assurément personne ne doute aujourd'hui que la *contractilité sensible* du cœur ne préside à la circulation générale, et que la circulation capillaire ne soit due à la *tonicité* ou *contractilité insensible* des petits vaisseaux. Tout ce qu'il y a de douteux dans la question proposée, c'est que l'*irritation* soit habituellement le *principe d'action des capillaires* :

(*a*) Tom. I, p. xix.

l'irritation locale augmente ou développe extraordinairement la tonicité ; mais rien ne prouve que, dans l'état naturel, les phénomènes de la tonicité soient déterminés par irritation.

Mais d'abord M. *Prost* a beaucoup trop multiplié ses questions ou assertions préliminaires, dont plusieurs rentrent les unes dans les autres, quelquefois même ne sont que des répétitions presque littérales. Ainsi, à la page xviij, n.° 7, il dit : « La susceptibilité des nerfs dans les affections organiques n'est-elle pas en rapport avec le développement des artères, avec l'abondance du sang dans ses vaisseaux habituels, et ceux qui ne le reçoivent pas dans l'état naturel ? et à la même page, n.° 10, je lis : « Dans les affections organiques, la sensibilité n'est-elle pas d'autant plus grande, que le nombre des vaisseaux parcourus par le sang artériel est plus abondant ? »

Parmi ces assertions, données comme aphoristiques et fondamentales, il en est de très-hasardées. Ainsi, tandis que *Bichat*, après une étude approfondie du système nerveux des ganglions, n'osait rien décider sur les fonctions de ces organes, et se contentait de remarquer le rapport constant des artères avec ces nerfs, M. *Prost* décide, sans balancer, que ces nerfs président aux fonctions digestives, et il forme des ganglions un centre de sensibilité plus important que le cerveau, sans nous donner aucune preuve de son opinion (*a*). Ainsi, dans un autre en-

(*a*) Tom. I, p. xxiv, xxxij, xxxvj.

droit, M. *Prost* affirme que le tissu cellulaire graisseux et le tissu cellulaire séreux ne sont point de la même nature. Cette assertion peut être vraie ; elle est même assez probable : mais elle n'est que *probable*, et non *certaine*, tant que ces deux tissus n'auront point été analysés comparativement. C'est en affirmant ainsi à la hâte, qu'on avait tout gâté jadis en physiologie.

D'autres assertions sont tout-à-fait fausses et contraires aux notions physiologiques et médicales les plus certaines. Ainsi, après avoir dit avec raison que « la fièvre est inflammatoire simple, lorsque les désordres » essentiels qui ont lieu pendant son cours » affectent principalement les viscères pectoraux ; que le caractère dominant de cette » fièvre consiste dans l'abondance du sang, » dans l'action augmentée du cœur, et dans » le trouble des artères, » l'auteur ajoute : « Mais les fonctions de la vie animale sont » presqu'intactes pendant son cours ; ce qui » provient du peu d'influence qu'exercent » les viscères pectoraux sur l'excitation des » fonctions du cerveau. » Or, 1.° il est reconnu en physiologie, depuis *Bichat*, que le cœur, *viscère pectoral*, est l'excitant naturel du cerveau ; 2.° il est reconnu en médecine que le délire, la frénésie, et divers autres troubles de la vie extérieure, sont les accidens très-ordinaires de la fièvre inflammatoire.

Jusqu'ici on rangeait dans le système muqueux la membrane qui tapisse l'intérieur des reins, et qui se prolonge par les uretères dans la vessie : M. *Prost* veut que la mem-

brane des calices, des bassinets et des uretères appartienne au système séreux; cependant il admet une secrétion muqueuse dans les reins, sans nous dire comment elle s'opère, et, selon lui, c'est le mucus qui, mêlé à la sérosité fournie par les membranes, constitue l'urine (a). On demande ici des preuves : la seule que donne l'auteur, c'est l'état purement membraneux et vésiculaire où il a trouvé plusieurs fois les deux reins, quoique l'urine eût coulé abondamment jusqu'au moment de la mort. Sans doute le fait est remarquable; mais ne rentre-t-il pas dans ces anomalies inexplicables que nous offrent si souvent les phénomènes organiques; et peut-on se flatter d'en rendre raison par une hypothèse contraire aux loix connues de l'économie, et qui ne s'appuie sur aucun fait positif?

En général, ces sentences présentées par M. *Prost* sous forme d'aphorismes offrent dans leur ensemble une extrême incohérence, défaut essentiel ici, quand même il serait seul. En effet, en supposant vrais tous les principes établis, si l'esprit du lecteur se fatigue inutilement à les coordonner, il finit nécessairement par n'en retenir aucun.

A la suite de ces assertions, l'auteur parcourt rapidement les sympathies des divers systèmes organiques. Cette seconde partie n'est qu'un abrégé très-incomplet des principes développés par *Bichat* dans l'*Anatomie générale*, principes auxquels M. *Prost* a

(a) Tom. I, p. xliij.

joint ses opinions particulières toujours plus ou moins hypothétiques, quelquefois même peu intelligibles. Par exemple, je n'entends point le passage suivant : « La suspension » de l'exhalation produit souvent l'engorge- » ment des capillaires adjacens pour le sang » rouge ; cet engorgement provoque même » la continuité de la suspension de l'exhala- » tion, mais ensuite il concourt au rétablis- » sement des fonctions de ce système : ainsi » s'enchaînent les désordres et les moyens » qui y remédient. » J'ignore comment l'engorgement des capillaires à sang rouge peut concourir au rétablissement des fonctions du système exhalant : M. *Prost* aurait dû l'expliquer.

Enfin, l'auteur jette un coup-d'œil général sur les maladies qu'il attribue toutes avec raison aux troubles des fonctions de la vie, ou aux altérations organiques. Il entre dans d'assez longs détails sur les maladies les plus remarquables, spécialement sur les fièvres, et sur les affections nerveuses. On voit que son idée dominante, c'est de rapporter la plupart des désordres graves de l'économie aux lésions qu'éprouvent les nerfs des ganglions, et la membrane interne des organes digestifs. Ainsi la fièvre ataxique (*maligne*) est toujours causée, selon lui, par *la phlogôse de la membrane muqueuse des intestins* ; la fièvre adynamique (*putride*) est due à l'*éloignement du sang artériel des vaisseaux qu'il parcourt dans les intestins dans l'ordre naturel* ; la manie est toujours due à l'*altération de la membrane muqueuse des intestins* par diverses causes ; l'épilepsie est due

à l'excitation des nerfs intestinaux, *et au désordre que cette excitation provoque dans les fonctions du cerveau*; en un mot, *la plupart des névrôses sont dues à la susceptibilité de la membrane muqueuse des intestins*, *et à des moyens irritans appliqués sur cette membrane* (*a*).

Il y a du vrai dans cette idée générale, et l'on doit savoir gré à M. *Prost* d'éveiller l'attention des observateurs sur la fréquence extrême des altérations de la membrane muqueuse intestinale dans les maladies aiguës, principalement dans les fièvres. Mais d'abord il n'est point prouvé que ces altérations soient dues à la lésion des nerfs des ganglions, puisqu'on ignore encore absolument le rôle que jouent ces nerfs dans notre économie. En second lieu, il fallait se borner à remarquer la coïncidence fréquente des lésions de la muqueuse intestinale avec diverses maladies, sans se presser si fort de regarder les unes comme causes, et les autres comme effets; ce qui exigerait une observation beaucoup plus longue et plus constante pour être établi en principe. Par exemple, M. *Prost* aurait raison s'il disait qu'il y a un rapport très-ordinaire entre la phlogôse intestinale et le délire maniaque; mais il se trompe quand il regarde cette phlogôse comme la cause constante des accès de manie, puisqu'on peut lui citer des ouvertures cadavériques de gens morts dans le délire maniaque, chez qui la muqueuse intestinale était parfaitement saine.

(*a*) Tom. I, p. cvj.

Il est facile, d'après ce que nous venons de dire, de concevoir toute la théorie médicale de l'auteur, et de juger que, doué d'un véritable talent, mais trop prompt à généraliser, et un peu trop dominé par l'esprit de systême, il n'a pas toujours raisonné d'après les conséquences immédiates de l'observation. Pour le prouver directement, il suffira de remarquer ici la contradiction formelle qui se trouve dans ses assertions sur les fièvres adynamique et ataxique comparativement examinées. Selon lui, la fièvre ataxique est causée par l'inflammation de la membrane interne des intestins (*a*); l'adynamique est due à ce que le sang abandonne cette même membrane intestinale (*b*), *et abonde davantage à la peau* (*c*): cependant, selon lui aussi, *la peau perd sa chaleur, acquiert de la mollesse, et devient terreuse à mesure que l'adynamie s'accroît davantage* (*d*); et ailleurs: *Les signes généraux de l'adynamie, pendant la vie, sont la décoloration de la peau, sa mollesse, la disparition des vaisseaux sanguins*, etc. (*e*). Il est inutile de multiplier davantage les citations: je remarquerai seulement à quel point l'esprit de systême dont je parle égare l'auteur, soit lorsqu'il prétend qu'un des moyens de gué-

(*a*) Tom. I, p. lvj.
(*b*) p. lxv.
(*c*) p. lxix.
(*d*) p. lxvij.
(*e*) p. lxx.

rison naturelle de la fièvre ataxique c'est l'engorgement du foie (*a*), soit lorsqu'il soutient que la complication ataxique est salutaire dans la fièvre adynamique, qu'elle est un moyen curatif employé par la nature (*b*). Si l'acception des termes n'est pas changée, peut-on démentir aussi positivement l'expérience de tous les jours ?

M. *Prost* s'applaudit beaucoup, en plusieurs endroits de son ouvrage, d'avoir rapporté à un petit nombre de principes les désordres multipliés produits dans nos organes par les maladies. C'est assurément là le but auquel on doit toujours tendre; mais on n'y parviendra jamais avec un petit nombre de faits, et quatre cents ouvertures cadavériques sont un fort petit nombre de faits aux yeux de quiconque connaît l'immense étendue de l'anatomie pathologique. Aussi ce ne sera jamais à un seul homme qu'il pourra être donné d'atteindre par ses propres forces un but aussi important, et de fixer ainsi les limites de la science. Quelque *longues*, quelqu'*assidues* que puissent être les *recherches* faites par un seul individu (*c*), il faudra toujours que ce savant réunisse aux données qu'il aura acquises toutes les découvertes de ses prédécesseurs et de ses contemporains, pour pouvoir établir quelques principes fondamentaux; et d'ailleurs l'essentiel ici n'est pas que

(*a*) Tom. I, p. lxiij.
(*b*) p. lxix.
(*c*) p. lxxxviij.

le nombre des principes soit petit, mais que tous les principes soient vrais et incontestables.

Nous dirons peu de chose de la seconde partie de l'ouvrage, composée en entier d'histoires particulières de maladies : un pareil recueil est toujours utile, lorsqu'on a eu soin de se borner à décrire les objets tels qu'ils se sont offerts aux yeux, et non point tels que l'imagination a cru les voir ; lorsque l'illusion scientifique n'a point multiplié ces objets ; lorqu'enfin l'observateur, se défiant de lui-même, ne s'est point contenté de son propre examen, mais a su s'environner de conseils et de lumières étrangères. Il ne nous appartient point de juger si le recueil dont il s'agit réunit ces conditions rigoureusement nécessaires : nous devons présumer qu'elles ont été remplies. Ce qu'on desirerait seulement, ce serait un peu plus d'ordre dans la disposition des faits. Les histoires de maladies n'y sont classées d'aucune manière : à côté d'une fièvre on trouve une phlegmasie, puis une névrôse, puis une affection organique, etc. ; ce qui produit de la confusion. Nous ferons encore une remarque. Dans les considérations générales, l'auteur a traité fort au long de l'épilepsie, et alors il nous a dit « qu'il n'avait point encore
» ouvert de corps d'épileptiques sans trouver
» dans les intestins des vers trichurides et des
» ascarides, et par suite une phlogôse plus ou
» moins marquée suivant l'ancienneté de la
» maladie, spécialement dans le cœcum où
» ces vers sont plus abondans pour l'ordi-

» naire, etc. (*a*) » En lisant ceci, on s'était persuadé que l'auteur avait fait un grand nombre d'ouvertures semblables; cependant, en parcourant le recueil d'observations, on n'en trouve qu'une seule d'épilepsie simple terminée par la mort, et où l'ouverture du corps ait pu avoir lieu. Peut-être M. *Prost* ne rapporte pas tous les cas de ce genre qui se sont offerts à lui ; mais, s'il en est ainsi, c'est un tort réel qu'il fait à ses lecteurs. Ces cas sont effectivement fort rares, et méritaient d'être tous détaillés en particulier.

Le style de l'ouvrage est excessivement négligé et incorrect. On y lit que *le cerveau exerce de grandes facultés dans la vie, mais que les papilles intestinales décident de celles qu'il peut remplir* (*b*) : que, *dans la fièvre ataxique, les propos sont peu abondans* (*c*); c'est-à-dire, que le malade parle peu : que *le cours de la vie, après avoir donné lieu au degré le plus élevé de perfection, opère la décrépitude* (*d*) : que *la manière dont sont disposées les inflammations de la membrane muqueuse des intestins nous rend compte des changemens, etc.* (*e*). On n'exige point dans un ouvrage didactique la pureté de style qu'un ouvrage de raisonnement demanderait ; mais de pareilles fau-

(*a*) Tom. I, p. cxij.
(*b*) p. xxxij.
(*c*) p. lxj.
(*d*) p. xl.
(*e*) p. lvij.

tes de langage ne peuvent être souffertes nulle part.

A toutes ces réflexions sur le vague et l'incohérence des assertions générales, sur le défaut d'ordre dans les observations, sur la négligence du style, l'auteur a cru répondre d'avance en alléguant la promptitude de son travail opéré tout entier en moins de dix-huit mois. Nous répliquerons qu'*on n'est jamais pressé de faire paraître un ouvrage scientifique*, sur-tout lorsqu'on se propose de lui donner le titre pompeux de *Médecine éclairée par l'observation et par l'ouverture des corps*. Personne assurément ne refusera à M. *Prost* le tribut d'éloges que mérite son assiduité à un travail pénible et dégoûtant ; on lui applaudira volontiers d'*avoir montré peut-être*, dans ce travail, *plus d'amour pour la vie des autres que pour la sienne* (a) : mais on lui dira toujours que ce courage, louable dans tous les temps, ne nous étonne plus depuis que *Bichat* nous en a donné un exemple si frappant, si soutenu, et malheureusement si funeste pour lui ; que plusieurs personnes d'un mérite très-distingué marchent depuis plusieurs années sur les mêmes traces, avec la même ardeur, avec le même talent, et cependant se sont contentées jusqu'à présent de publier par parties, et sous forme de mémoires, les résultats isolés de leurs recherches, ne croyant pas pouvoir encore établir des principes généraux bien démontrés. En un mot, quoique nous rendions justice au zèle de M. *Prost*, et à quelques

(a) Tom I, p. viij.

vues utiles que son ouvrage renferme, la liberté nécessaire de la critique nous autorise à lui dire qu'il pouvait sans inconvénient différer la publication de son travail, et qu'il aurait sûrement mieux réussi s'il eût suivi le conseil d'*Horace* :

. . . . *Nonumque prematur in annum.*

DISSERTATION

Sur le satyriasis,

Par A. P. Duprest-Rony, *docteur en médecine, membre de la Société médicale de Paris, associé correspondant de celle de Londres.*

A Paris, chez *Gabon*, rue de l'Ecole de Médecine; et chez *Desenne*, au Palais du Tribunat. Prix : 1 fr., et 1 fr. 25 cent., franc de port (*a*).

L'Auteur attribue à l'accumulation du principe de cette sensibilité générale dont jouissent à divers degrés tous nos organes, et à son accumulation dans ceux qui servent à la génération, la maladie que les auteurs décrivent, dans la femme, sous le nom d'*érotomanie*, de *nymphomanie*, de *passion hystérique*, d'*hystéromanie*, de *fureur utérine*, etc.; et que, dans l'homme, ils dé-

---

(*a*) Extrait par A. V. . . . . . . d.

signent sous les termes, encore mal définis, de *satyriasis* et de *priapisme*. Ici elle s'annonce par des érections faciles, fréquentes, tantôt spontanées, tantôt occasionnées par la vue des femmes. Bientôt l'imagination est obsédée, le sommeil troublé par des rêves érotiques. Les desirs augmentent : pour se satisfaire, ils n'ont plus ni choix, ni bornes. L'aliénation mentale survient : le malade, devenu furieux, se livre aux plus honteux excès ; plus calme par intervalles, triste et mélancolique, il pleure sur des emportemens que la fougue incoërcible de ses desirs lui fera bientôt commettre encore. Les organes génitaux s'enflamment, et sont souvent frappés d'une gangrène subite : la mort termine presque toujours la maladie parvenue à ce degré.

Tout ce qui peut produire une excitation sur les parties de la génération, soit physiquement, soit mentalement, d'une manière immédiate, ou d'une manière sympathique, peut causer le satyriasis.

Cette affection, au reste, est plus ou moins dangereuse, et il est impossible de soumettre son traitement à des règles générales.

Le priapisme, dont tous les nosologistes ont fait une maladie essentielle et primitive, ne peut, selon l'auteur, être regardé que comme symptôme d'une autre affection.

Cette Dissertation ne laisse rien à desirer du côté du style et de la précision : on doit regretter seulement que M. *Rony* ne l'ait pas traitée d'une manière plus vaste ; et, quoiqu'elle renferme toutes les notions uti-

les énoncées vaguement et éparses çà et là, qu'elle contienne des observations très-curieuses propres à l'auteur, qu'elle soit, en un mot, ce qu'il y a de plus complet sur cette matière, ce n'est qu'un essai, et cet essai annonce que M. *Rony* pouvait faire mieux en faisant davantage.

OBSERVATIONS

SUR QUELQUES POINTS RELATIFS A LA LITHOTOMIE;

Suivies de la description d'un nouveau Lithotome-Gorgeret, *propre à faciliter l'opération, et à la rendre plus sûre : par* Charles-François Giraud-Saint-Rome, *docteur de Montpellier, ex-professeur de Chirurgie des hôpitaux militaires d'instruction, membre de la société de médecine de Marseille, correspondant de celle de Paris, de Lyon, de Grenoble, d'Avignon, et de celle d'émulation pour les sciences, belles-lettres et arts de Toulon.*

A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3. Prix : 1 fr. 50 cent., et 2 fr. franc de port (*a*).

SI la perfection d'une opération de chirurgie tenait au nombre des procédés inventés pour la pratiquer, on serait porté à croire

(*a*) Extrait par A. V. . . . . . . d.

que la lithotomie n'est pas éloignée de son plus haut degré de perfectionnement; mais il n'en est point ainsi, et cette multiplicité prodigieuse d'écrits et d'instrumens créés dans la vue de rendre plus facile et moins dangereuse une opération, sont la preuve de son importance, et voilà tout. La chirurgie, en se perfectionnant, a débarrassé son arsenal d'une quantité innombrable d'instrumens inutiles à l'homme instruit et exercé, et dangereux dans des mains inhabiles. Nous ne pensons pas, comme l'auteur de l'ouvrage que nous annonçons, que l'opération qui en fait le sujet, ne soit pas le partage exclusif de ces derniers, et, en conséquence, que ce soit rendre à l'humanité et à l'art un service bien important, que d'enrichir celui-ci d'un instrument nouveau.

Les observations qui précèdent la description du nouvel instrument de M. *Giraud Saint-Rome*, sont relatives au cathétérisme, aux évacuans donnés avant l'opération de la taille, à l'hémorrhagie qui en est quelquefois la suite, aux affections morales qu'elle fait naître, et à quelques-uns des accidens qui l'accompagnent.

Le cathétérisme est souvent difficile, quelquefois même impossible. « Il faut mettre alors, dit l'auteur, au nombre des moyens préparatoires, l'usage de la sonde de gomme élastique, si ce n'est à *demeure permanente*, tant que dure la préparation, au moins de temps en temps, et pendant quelques heures de suite, avant l'opération (*a*). »

(*a*) Précepte très-bon, mais mal énoncé. Nous en

On sait quelle est l'influence du moral sur le succès des grandes opérations. Le remède que l'auteur propose contre la terreur qu'elles inspirent à certains malades, ne nous paraît pas infaillible : c'est l'usage des liqueurs enivrantes données quelques instans avant l'opération. En supposant que l'ivresse donne du courage à l'homme pusillanime, nous lui demanderons si cette force d'ame factice qu'elle fait naître résistera aux premières atteintes de la douleur ; si cet effroi ne doit être funeste que pendant l'opération, et jusqu'à quand il faut tenir le malade dans cet état d'ivresse ; si enfin ce moyen est absolument sans danger. L'auteur, au reste, propose lui-même cette dernière question, et observe qu'il ne prétend point donner un précepte formel.

» L'instrument, dit M. *Saint-Rome*, est composé de deux parties, savoir, d'une lame » montée et du corps du gorgeret. Celui-ci est » formé de métal, et est garni d'un manche » en ébène qui forme avec le corps de l'instrument un angle très-obtus, et saillant du côté » de la gouttière. Le corps du gorgeret doit » avoir quatre pouces neuf lignes de longueur; » il est conique, et se termine en pointe » mousse ; sa gouttière est peu profonde. L'aile » gauche, peu prononcée, se rend en quelque » sorte en mourant vers la pointe, et disparaît » à quatre lignes en arrière de l'extrémité du » bec de l'instrument. L'aile droite, moins

---

rapportons les expressions, parce que plus le nom de l'écrivain est recommandable, moins il sollicite l'indulgence. (*Note du Rédacteur*)

» élevée encore que la gauche, forme un bord
» dans l'épaisseur duquel se trouve une canne-
» lure en queue d'aronde, dont les dimensions
» sont proportionnées à celle de la tige que je
» décrirai plus bas; laquelle tige doit y glisser
» et être contenue sans gêne, mais aussi sans
» la moindre vacillation. Cette aile, ou plutôt
» ce bord, offre une entaillure vers sa partie
» postérieure, destinée à recevoir la platine du
» porte-lame qui s'y adapte par juxta-position.
» Un trou pratiqué dans son épaisseur est des-
» tiné à recevoir le crochet, ou la vis formant
» l'arrêt de la lame. Ce bord est également
» plein vers son extrémité antérieure, dans
» l'étendue d'environ six lignes, et se termine
» à une légère entaillure, qui, pratiquée sur
» le côté droit du bec, à environ une ligne de
» son sommet, devrait être à recouvrement :
» cette entaillure reçoit la pointe de la lame et
» protège les parties contre son action. Ce bord
» doit présenter dans toute sa longueur, ainsi
» que le fond de la cannelure, une coupe de
» quarante cinq degrés d'obliquité. Ce que j'ap-
» pelle lame montée est composé de porte-lame
» et de la lame. Le porte-lame est composé de
» deux pièces, savoir, d'une que j'appelle la
» platine, et d'une autre que je nomme la tige,
» qui est soudée dans la première. La platine
» est composée du même métal que le corps
» du gorgeret ; elle forme un carré long, et
» est légèrement recourbée vers la partie posté-
» rieure que je nomme le talon. Elle renferme
» dans son épaisseur un crochet et un ressort à
» bascule, ou bien elle offre un simple trou
» en écrou, destiné à recevoir une vis d'arrêt.
» La tige est soudée à sa partie antérieure,

» et l'on remarque au-dessus et un peu en » dehors du lieu où elle se fixe, une rainure » oblique, dans le fond et vers le milieu de » laquelle se trouve un trou destiné à recevoir, » comme par engrainure, l'extrémité postérieure de la lame quand on veut la monter.

» La tige est en acier; sa longueur est de » trente-quatre lignes; sa circonférence forme » un trapèze dont les deux côtés, que j'appellerai latéraux ou obliques, sont égaux. Le » côté le plus large, celui qui doit correspondre au fond de la gouttière, doit avoir une » ligne et demie; celui qui lui est opposé, et » qui doit correspondre à la lame, doit être » d'une ligne, et les deux obliques doivent tenir le milieu, pour la largeur, entre les » deux autres. Un pas de vis se trouve pratiqué assez près de l'extrémité antérieure, et » dirigé de la face la plus étroite à la plus large. » Il est destiné à recevoir la vis qui doit fixer » la lame sur la tige. Il y a quatre lames de » largeur variable et progressive, depuis six » lignes et demie jusqu'à onze. »

Après avoir décrit son lithotome-gorgeret, l'auteur indique la manière de s'en servir, et les résultats de l'opération en suivant son procédé.

Quant au mérite de l'instrument, nous ne croyons pas que les succès obtenus par M. *Saint-Rome* en soient une preuve. Chaque inventeur a cherché à prouver la supériorité du sien par un grand nombre d'observations heureuses, et a attribué à son procédé opératoire ce qui n'était dû qu'à son habileté.

TRAITÉ ÉLÉMENTAIRE

D'HISTOIRE NATURELLE,

Par A. M. Constant-Duméril, *docteur en médecine, professeur à l'Ecole spéciale de médecine de Paris, etc.*

Un vol. *in*-8.° de 400 pages. Prix : 4 fr. 75 cent., et 6 fr. franc de port. A Paris, chez *Déterville*, libraire, rue du Battoir, n.° 16, quartier Saint-André-des-Arts (*a*).

CET ouvrage est un de ceux qui ont été composés, par ordre du gouvernement, pour servir à l'enseignement dans les lycées nationaux.

Ce n'était point une tâche facile à remplir, que celle de faire un *Traité élémentaire d'histoire naturelle.* Depuis quelques années, on a publié plusieurs ouvrages de ce genre ; mais la plupart sont plutôt des réflexions écrites avec plus ou moins de goût et d'esprit par des gens de lettres, que des livres propres à guider les jeunes gens dans l'étude de l'histoire naturelle. Sans doute il n'eût pas été difficile de choisir parmi les merveilles de la nature, comme on l'a fait dans ces livres, quelques faits isolés, pris, soit parmi les plus rares, soit au contraire parmi ceux qui

(*a*) Extrait fait par M. T. L.

se présentent le plus communément sous nos yeux; et de les exposer avec un style assez soigné pour qu'ils puissent être lus avec intérêt. Mais un pareil ouvrage eût manqué entièrement le but que s'est proposé le gouvernement. En effet, quoique dans l'enseignement public on ne puisse faire connaître à fond chaque science, on doit au moins l'exposer de manière à ce qu'en sortant des écoles, un élève puisse sentir celle pour laquelle il a le plus d'attrait et de dispositions. Pour cela, il faut absolument qu'on lui ait fait connaître la marche et la manière de procéder de chacune des sciences qu'on lui a enseignées, et même que l'on soit entré fréquemment dans leurs détails. L'histoire naturelle, par exemple, ayant pour but la connaissance et la distinction des corps de la nature, pour donner une idée exacte de cette science, il fallait d'abord exposer avec soin *les méthodes* ou moyens dont se servent les naturalistes pour diviser les objets de leurs études; mais cette connaissance ne suffisait point. Les *méthodes* sont, à la vérité, une partie très-essentielle des sciences naturelles; mais cependant elles ne constituent pas la science elle-même: les faits seuls, qui consistent dans la description des êtres naturels, forment, à proprement parler, l'histoire naturelle. Les méthodes, au contraire, ne sont que des moyens artificiels, propres à coordonner les faits dans notre mémoire: aussi sont-elles sujettes à varier, soit par les progrès réels de la science, soit par la manière différente de voir de ceux qui la cultivent; tandis qu'une bonne description est de tous les temps. Un traité élé-

mentaire d'histoire naturelle devait donc renfermer un assez grand nombre de descriptions particulières, non-seulement pour présenter des applications des méthodes, mais même pour donner des notions suffisantes sur les êtres les plus intéressans à connaître. On conçoit aisément la difficulté qui existe à réunir toutes ces conditions dans un traité élémentaire, qu'il faut rendre le plus court possible.

M. *Duméril* a sû vaincre tous les obstacles qui s'opposaient à l'exécution du travail qui lui a été confié : il a présenté dans un volume de moins de quatre cents pages un ensemble complet et méthodique de l'histoire naturelle. Toutes les parties du cadre ne sont cependant pas remplies avec la même étendue. On ne trouve dans l'ouvrage de M. *Duméril* que peu de détails relativement à la minéralogie, dont MM. *Adet* et *Alexandre Brongniart* ont été chargés plus particulièrement. La botanique a été traitée avec plus d'extension : l'auteur s'est sur-tout attaché à donner des notions exactes sur les différentes parties des plantes, et sur l'anatomie des végétaux ; il développe ensuite les méthodes de *Tournefort*, de *Linné*, et surtout celle de *Jussieu*. On sent facilement que, dans un ouvrage de cette nature, il a dû se borner à exposer les caractères des classes et des ordres, à indiquer les familles, et à donner quelques exemples de la marche que l'on suit pour arriver de la connaissance des signes qui servent à établir les classes, à celle des caractères qui indiquent l'espèce.

La zoologie était susceptible d'être traitée

avec plus d'étendue. Le nombre des animaux est beaucoup moindre que celui des plantes : aussi M. *Duméril* paraît-il s'être attaché à présenter cette partie de l'histoire naturelle dans tout son ensemble. On trouve dans son ouvrage non-seulement l'exposition des caractères, des classes et des ordres, mais même l'indication de la plupart des genres, et quelquefois de plusieurs espèces de chaque genre ; on y trouve, en outre, beaucoup de faits relatifs à l'anatomie comparée, et des détails, soit historiques, soit descriptifs, assez étendus sur un grand nombre d'animaux.

Le style de cet ouvrage est agréable, clair et précis : on peut en juger, ainsi que de la manière dont l'auteur allie les détails historiques à l'exposition des caractères scientifiques, par le morceau suivant pris au hasard.

« On a partagé la nombreuse famille des » coléoptères à quatre articles à tous les tar- » ses, et à antennes plus grêles à l'extré- » mité, d'après la figure des élytres ; on a » placé dans quelques genres voisins des » leptures les espèces dont les élytres sont » plus étroites à la pointe ; et comme les » autres insectes ont les élytres à-peu-près » d'égale largeur, on a nommé capricornes » ceux dont le corselet est armé d'une ou » plusieurs épines, tandis qu'on a appelé » saperdes ou callidies ceux dont le corselet » est lisse. Tous ces insectes vivent dans le » bois sous la forme de larves : alors leur » corps est alongé, presqu'à quatre faces, » garni de mamelons, et un peu plus gros du

» côté de la tête, qui est armée de fortes » mandibules. Plusieurs attaquent les branches même vivantes, mais le plus ordinairement ils se nourrissent sous les écorces, et se pratiquent de longues galeries, dans lesquelles ils grimpent à la manière des ramoneurs.

» Presque tous ces insectes sont ornés de belles couleurs, et meuvent avec vivacité leurs longues antennes ; ils font entendre, lorsqu'on les saisit ou qu'ils sont captifs, un son monotone qui, en petit, présente quelqu'analogie avec le braiment de l'âne ; ils le produisent en faisant frotter leur corselet contre leur poitrine. Il y a une espèce de capricorne de couleur de cuivre bronzé, qui vit dans les saules, et qui porte une odeur analogue à celle de la rose. Ces petits insectes, d'un beau rouge satiné, qui sont si communs au printemps dans les bûchers, sont du genre des *callidies*, nom qui signifie belle forme. »

On voit par ce passage que M. *Duméril* n'a point négligé d'indiquer les habitudes des animaux et la manière dont ils exercent leurs fonctions : on peut également en juger par le passage suivant. « Presque tous les animaux, » par un pressentiment pour ainsi dire inné, » exercent, au moment de leur naissance, » des mouvemens utiles pour subvenir à » leurs besoins, et conserver leur existence : » ainsi, les petites araignées filent leur toile, » tendent leurs filets ; le fourmilion dresse » ses embûches perfides, le poulet use sa » coquille ; le pigeon se maintient proprement dans son nid. Toutes ces opérations

» sont admirables ; mais elles ne sont pas » raisonnées : leur industrie est toujours » semblable, elle ne se perfectionne pas ; » il semble même que plus les animaux montrent de prévoyance innée, moins ils sont » doués de raisonnement. Si, par exemple, » on retourne dans son follicule la chrysalide » du bombyce grand paon, qui s'est filé un » cocon, terminé à l'un des bouts par des soies » roides, convergentes, destinées à lui permettre une libre issue au dehors, le papillon qui va naître persistera, jusqu'à la » mort, à vaincre l'obstacle insurmontable, » plutôt que de se retourner ou de sortir par » une ouverture latérale qui lui aurait été » ménagée. Ce sentiment naturel qui semble » diriger les animaux dans la plupart de » leurs opérations, est ce qu'on appelle » *instinct.* »

La partie zoologique de l'ouvrage de M. *Duméril* est non-seulement propre à donner à des élèves des idées exactes sur l'histoire naturelle, mais elle renferme tout ce qu'il est nécessaire qu'en connaisse un homme instruit qui ne fait pas son occupation principale de cette science ; elle peut servir très-utilement à ceux qui veulent pénétrer plus avant dans l'étude de la nature, pour leur faciliter l'intelligence des auteurs qui ont embrassé tous les détails de l'histoire naturelle, et de ceux qui ont fait des monographies sur quelques points particuliers de cette science.

L'objet pour lequel cet ouvrage a été composé, paraît avoir obligé l'auteur à diviser chaque chapitre par des *demandes*, destinées

sans doute à soulager la mémoire des élèves; mais ces demandes sont placées de manière que l'on peut les retrancher sans altérer le texte. On a même fait tirer des exemplaires sans demandes, pour les personnes déja instruites en histoire naturelle.

MÉMOIRE

SUR UNE MALADIE QUI AFFECTE LES BOEUFS DESTINÉS AUX SALAISONS DE LA MARINE,

Par M. Cabiran, *docteur médecin à Toulouse; suivi du Rapport sur ce Mémoire, par MM.* Chabert *et* Huzard.

An 12. A Paris, chez M.me *Huzard*, Imprimeur-libraire, rue de l'Eperon, n.o 11.

LA maladie qui fait le sujet de ce Mémoire, est connue depuis long-temps des paysans de la Guyenne, et des bouchers, sous le nom de *Lauzertat* ou *colpudent*; mais les vétérinaires la connaissent peu, parce qu'elle n'a pas de symptômes bien tranchés pendant la vie de l'animal. Cette maladie consiste en une pourriture extrêmement prompte des muscles qui remplissent la gouttière vertébrale, vers la croupe. Cette pourriture n'est point une gangrène, mais une véritable putréfaction : car, lorsqu'on exa-

mine ces chairs, aussitôt que le bœuf malade vient d'être tué, on les trouve aussi belles que les autres; mais, peu de temps après, la putréfaction commence; elle se développe avec une grande rapidité, et, dès le lendemain de la mort de l'animal, elle est entièrement établie. Les muscles dorsaux sous-cutanés sont d'une belle couleur, et ne donnent aucune odeur; mais la pourriture s'étend quelquefois aux muscles qui vont des lombes à la cuisse. Toutes les parties affectées sont vertes, et sentent la chair corrompue. Les enveloppes de la moëlle épinière sont, très-fréquemment, plus ou moins altérées. Le suc osseux que contient la vertèbre qui correspond à l'endroit affecté, est brunâtre, tandis qu'il est d'un beau rouge dans les vertèbres saines. On remarque que cette affection a lieu sur-tout chez les bœufs les plus beaux et les plus gras. La viande qui avoisine la portion pourrie jusqu'à une certaine distance, est mauvaise, et souvent sur un bœuf de cette sorte il y a soixante livres de viande de rebut.

MM. *Huzard* et *Chabert*, qui ont eu souvent occasion d'observer cette affection, pensent que la moëlle épinière est essentiellement le siège de la maladie, et que l'altération de ses enveloppes et de ses muscles n'est que secondaire. Ils assurent que si les bœufs étaient conservés jusqu'à la vieillesse, cette maladie deviendrait chez eux, ce qu'elle est chez les vaches, une sorte de dissolution de la moëlle épinière, qu'on appelle ordinairement *moëlle fondue*, et dont les symptômes, quand elle est bien développée, sont

la paralysie complète des lombes, et un marasme très-marqué, sur-tout à la croupe. Quoique l'on observe très-rarement sur les bœufs la maladie portée à ce degré, et qu'il soit quelquefois difficile de la reconnaître avant qu'elle y soit parvenue, MM. *Huzard* et *Chabert* l'ont souvent reconnue aux symptômes suivans. La tête est basse. Si l'on comprime l'épine, elle est très-douloureuse, et se courbe extrêmement ; par la suite, elle devient roide et insensible. Le poil est hérissé, mal teint le long de l'épine et des flancs. L'animal marche avec lenteur, et en berçant un peu la croupe.

Les causes de cette maladie sont, suivant MM. *Huzard* et *Chabert*, la fatigue qu'éprouvent les bœufs qui soulèvent fréquemment la partie antérieure de leur corps. Ceux que l'on engraisse dans des pâturages marécageux, où ils sont obligés de faire de grands efforts pour dégager leurs extrémités antérieures, en sont très-souvent attaqués. On l'observe aussi fréquemment, par une cause analogue, chez les bœufs qui ont éte châtrés par le procédé connu sous le nom de bistournage, et qui consiste à tordre le cordon spermatique. Quelques-uns des bœufs châtrés de cette manière conservent encore la faculté de secréter un peu d'humeur séminale. Ces bœufs s'échauffent dans la route qu'ils font pour se rendre dans les marchés : ils sautent les uns sur les autres, et se fatiguent les reins par ces mouvemens. Les animaux longs de corps, et qui ont les extrémités antérieures courtes, les postérieures longues, sont plus disposés à cette affec-

tion, leur conformation faisant que les lombes souffrent d'avantage dansles mouvemens dont il vient d'être parlé.

Cette affection étant essentiellement incurable, il faut tuer l'animal dès qu'on l'a reconnue, et avant qu'il ait maigri.

RÉPONSE

De M. A.... *aux Rédacteurs du* Journal de Médecine, *au sujet de l'extrait sur l'ouvrage de M.* Cassius, *inséré dans le numéro de ventôse dernier.*

MESSIEURS, à la lecture du rapport que vous avez fait de l'ouvrage de M. *Cassius*, je n'ai pu m'empêcher de reconnaître la justesse de quelques-unes de vos observations; mais permettez-moi de n'être pas d'accord sur toutes. De ce qu'un ouvrage a quelques défauts, il ne faut point en conclure qu'il est par-tout mauvais. Les plus grandes fautes de ce Traité viennent de ce qu'il n'a point été soigné dans la partie typographique, et cela, parce que l'auteur, ne résidant pas à Paris, n'a pu voir les épreuves et les corriger : on a même été jusqu'à omettre certains mots ou phrases de son manuscrit; ce qui rend le sens quelquefois un peu obscur, et un petit nombre de définitions incomplètes. Au lieu de répondre, article pararticle, aux passages qui vous ont paru défectueux, je préfère indiquer ceux qu'on lira toujours volontiers.

Le premier chapitre, qui traite de la gale, contient tout ce que l'on sait d'utile sur cette

maladie : les causes et le traitement en sont bien exposés.

On trouvera des idées saines et de bonnes observations sur le rhumatisme.

Dans le chapitre sur le carreau, l'auteur indique un moyen dont il s'est servi fréquemment avec succès ; c'est celui de la compression graduée de l'abdomen, moyen proposé et employé avec avantage par *Desault*.

M. *Cassius* n'est point en faveur de l'opération du trépan pour vider les abcès du cerveau ou de ses enveloppes, à cause de la difficulté de connaître au juste les lieux où ils sont situés, et les accidens nombreux que l'accès de l'air cause sur ces organes.

On trouvera des détails étendus et méthodiques sur la commotion cérébrale. Cet article est un des mieux traités.

L'hydropisie est également bien décrite : on trouvera des détails plus étendus que dans aucun autre ouvrage sur l'hydropisie de la matrice.

Dans la dissertation sur l'opération césarienne, M. *Cassius* ne balance pas à rejeter cette opération de la chirurgie ; et ne veut qu'on la pratique que sur la femme morte : il motive son opinion sur des faits qui paraîtront plausibles. Il est porté fortement pour l'opération de la symphyse, ou *symphytotomie*.

A l'article du panaris, il blâme la méthode de l'incision, à laquelle il préfère celle des émolliens antiphlogistiques.

Dans le chapitre des hernies, l'auteur, après avoir observé que toute hernie nouvelle peut rentrer, remarque qu'on admet des hernies qui n'existent pas : telles sont

les hernies du cerveau admises à tort, puisqu'on ne peut les faire rentrer. Il en est de même de plusieurs autres organes dont on admet la hernie. Il nie la hernie du trou ovalaire, dont on n'a que des observations qui lui paraissent apocryphes; ainsi que celle de l'échancrure sciatique qui est dans le même cas. On lira dans ce chapitre un article neuf sur les *collets* dans les hernies. Il blâme l'usage des purgatifs dans la hernie étranglée, comme contribuant à augmenter l'irritation.

L'auteur passe assez légèrement sur les fractures, parce que ces maladies ont été détaillées dans l'ouvrage de *Bichat*. Il appuie cependant le procédé de l'extension continuelle dans la fracture du fémur et de son col. En général, il s'est attaché à parler principalement des maladies dont *Desault* traitait dans ses cours, et sur lesquelles on n'a rien imprimé.

Nous aurions pu insister sur un plus grand nombre de chapitres; nous aurions, par exemple, pu parler de celui des anévrismes, de ceux de la goutte, de l'hydrophobie, de l'asthme, du scorbut, des ulcères, etc.; mais nous en avons dit assez pour faire voir que, si cet ouvrage a quelques fautes, il n'est pas non plus sans mérite.

Nota. C'est à tort qu'on a dit dans ce journal que l'on vendait à part l'excellent Mémoire du prof. *Sue*, qui termine cet ouvrage: on n'en a pas séparé un seul exemplaire.

Note des Editeurs.

Nous avons imprimé fidèlement la réponse qui nous a été adressée par un ami de M. *Cas-*

sius: nous y avons été déterminés par l'estime que nous avons pour la personne même de M. *Cassius*, pour ses talens dont il a négligé de donner de nouvelles preuves ; mais nous n'en tenons pas moins au jugement que nous avons porté. Que les personnes instruites lisent l'ouvrage dont nous avons parlé, qu'elles lisent notre extrait et la réponse, et qu'elles prononcent.

BIBLIOGRAPHIE.

Coup-d'œil sur les révolutions et sur la réforme de la médecine, par *P. J. G. Cabanis*, membre du Sénat Conservateur, de l'Institut national de France, professeur à l'Ecole de Médecine de Paris, membre de la Société de Médecine de Paris, de celle Américaine de Philadelphie, etc. Un vol. in-8.° Prix : 6 fr., et 7 fr. 50 cent. franc de port. A Paris, chez *Crapart*, *Caille* et *Ravier*, rue Pavée-Saint-André-des-Arts, n.° 12, et chez *Méquignon* l'aîné, libraire de l'Ecole de Médecine, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3.

Elémens d'éducation physique des enfans, et de médecine domestique infantile, ou des moyens de conserver les enfans en santé, en les élevant conformément aux vues de la nature, et de guérir leurs maladies par le régime et les remèdes simples, y compris un résumé de l'histoire et de l'inoculation de la vaccine ; ouvrage spécialement destiné aux pères et mères de famille, utile à toute personne bienfaisante, qui, retirée à la campagne, se plaît à donner des secours aux in-

digens : par *Ed. Protat*, docteur-médecin, ancien chirurgien-major d'un hôpital militaire, membre de l'académie de Dijon, associé correspondant de la société libre des belles-lettres, sciences et arts de Strasbourg, Nancy, etc. A Paris, chez *Gabon*, place de l'Ecole de Médecine. An 12. Prix : 4 fr. 25 cent., et 5 fr. 50 cent. franc de port.

Histoire de la médecine clinique depuis son origine jusqu'à nos jours, et Recherches importantes sur l'existence, la nature et la communication des maladies syphilitiques dans les femmes enceintes, dans les enfans nouveau-nés, et dans les nourrices ; ouvrage posthume du docteur *Mahon*, professeur à l'Ecole de Médecine de Paris, et médecin en chef de l'hospice des vénériens de cette ville. M. *Lamauve*, docteur en médecine, et membre de plusieurs sociétés littéraires, y a ajouté la manière de traiter les maladies syphilitiques chez les femmes enceintes, les nouveau-nés et chez les nourrices. Un vol. in-8.° de 500 pages. Prix, broché : 5 fr. ; et franc de port, 7 fr. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire de l'Ecole de Médecine de Paris, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

De l'Imprimerie de MIGNERET, rue du Sépulcre, F. S. G., N.° 28.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.;

Par MM. Corvisart, Leroux et Boyer,
Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
Cic. *de Nat. Deor.*

MESSIDOR AN XII.

TOME VIII.

A PARIS,

Chez { Mignneret, Imprimeur, rue du Sépulcre, F. S. G. N.° 28;
Méquignon l'aîné, Libraire de l'Ecole de Médecine, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

AN XII.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.

MESSIDOR AN XII.

OBSERVATION

SUR UN EMPOISONNEMENT PAR L'OPIUM,

Recueillie à la Clinique interne de l'Ecole de Médecine, le 21 germinal an 11, sous les yeux des professeurs CORVISART et J. J. LEROUX, par F. V. MÉRAT, D. M.

D...... âgé de 37 ans, garçon de pharmacie à l'hôpital de la Charité, d'une conformation rachitique, d'un caractère sombre et mélancolique, jouissait habituellement d'une assez bonne santé.

Il y a neuf ans qu'ayant fait une perte considérable relativement à ses facultés pécuniaires, il résolut

de se détruire. Il prit, à cet effet, une forte dose d'opium dont sa femme usait pour une plaie qu'elle avait au sein. On s'en apperçut à temps : on lui fit prendre du vinaigre, dont il se trouva bien. Il fut néanmoins quatre mois à se rétablir.

Retiré du commerce depuis six mois, D..... était entré à la pharmacie de la Charité. Ayant à payer une somme le 12 germinal de l'an 11, et ne la possédant pas, il résolut de nouveau d'attenter à ses jours. Le 9, il fut, toute la journée, triste et rêveur. Le soir, il monta dans sa chambre avec de l'extrait d'opium ; il en prit un morceau, et se coucha. Le voyant peu opérer, il en prit un autre, et cela à plusieurs fois, de sorte qu'il en avala environ cinq gros. Il fut probablement fort agité la nuit, puisque, le matin, lorsqu'il revint à lui, il se trouva le front et la poitrine tout écorchés. Il se leva pourtant ce jour-là (10) ; mais il était d'une grande faiblesse, chancelant ; il avait les yeux hagards et la figure décomposée. Le soir, il prit avec lui de l'opium

brut, espérant qu'il le délivrerait plus facilement d'une vie qui lui était à charge. Il en avala environ quatre gros; ce qui le jeta dans une agitation extrême. Il vomit plusieurs fois, avec des efforts extrêmement pénibles, des matières sanguinolentes. Le 11, il voulut se lever et faire son service; mais il ne pouvait tenir sur ses pieds, avait le regard fixe et hébété: il ressemblait à un homme ivre. On le fit coucher, et, à force de le tourmenter, on lui fit avouer ce qu'il avait fait. On administra deux grains d'émétique, qui firent rendre une grande quantité d'un liquide gris, écumeux à sa surface, point mêlé de sang; après le vomissement, il but de la limonade et du syrop de vinaigre. La nuit, il fut dans une somnolence continuelle: quelquefois il en sortait pour délirer et dire des choses extravagantes. Il affirmait, dans les instans les plus tranquilles, ne souffrir nulle part, sinon à la tête, où il éprouvait un bourdonnement continuel.

Il fut porté, le 12, à la salle de clinique, où il offrit les symptômes

suivans. La figure était pâle et décomposée, le regard stupide. Il y avait céphalalgie. La bouche n'était point amère. De l'aphonie, des réponses tardives, difficiles, une somnolence dont on avait peine à le retirer, ne permettaient guères d'ajouter foi aux paroles du malade qui disait ne souffrir nulle part. La peau était chaude ; le pouls petit, fréquent, irrégulier. Depuis qu'il avait pris de l'opium, il n'avait point été à la selle, et n'avait point mangé.

Le prof. *Corvisart* ordonna la *limonade végétale, et une potion cordiale.*

Journal de la maladie.

Le 13, insomnie toute la nuit, souffrance ; le matin, peau brûlante et humide, pouls très-accéléré et petit ; douleur assez forte vers les premières fausses côtes gauches ; crachats noirs qui semblent être de l'opium pur.

Le 14, insomnie, agitation, cris dans la nuit ; *vomituritions* fréquentes dans lesquelles sont rendues des matières semblables à de l'extrait

d'opium ; sueurs abondantes ; peau moite et brûlante ; pouls fréquent, dur et assez plein ; la douleur du côté gauche de la poitrine aussi intense (la percussion de ce côté donne un son obscur) ; respiration gênée, bruyante : toujours point de selle depuis son empoisonnement, urines rouges et assez abondantes, bouche amère. (*Prescription : petit-lait édulcoré ; tisane pectorale ; une saignée, s'il y a redoublement ; trois lavemens.*)

Le soir, la respiration s'étant beaucoup accélérée, la chaleur augmentée, et la gêne de la poitrine très-accrue, on pratique une saignée : il ne rend, dans la journée, que l'eau de ses lavemens.

Le 15, mauvaise nuit, nulle amélioration dans les symptômes. Le matin, les hypocondres, sur-tout le gauche et l'épigastre, sont d'une sensibilité exquise. La peau est cependant moins chaude qu'hier, le pouls plus souple, la respiration un peu plus libre : toujours douleur au côté gauche de la poitrine ; bouche mauvaise. Les soulèvemens d'estomac continuent à faire rejeter des

matières noirâtres, semblables à de l'opium pur. (*Petit-lait édulcoré, tisane de graine de lin, looch, une saignée, bouillon.*

Après la saignée, la douleur des hypocondres diminue beaucoup.

Le 16, la douleur du côté et de l'hypocondre se fait de nouveau sentir vivement : insomnie; respiration gênée; toux fréquente; crachats jaunes, sales; pouls plein, fort et fréquent; peau halitueuse. Le ventre commence à s'ouvrir : le malade eut plusieurs selles dans la journée.

Le 17, on réitère la saignée. Les symptômes sont à-peu-près les mêmes que la veille; les crachats teints de sang; dans la nuit, respiration stertoreuse, insomnie. (*Mêmes moyens.*)

Le 18, délire par instant; respiration toujours gênée; les douleurs moins vives : le matin, le malade repose un peu, et se sent mieux. Dans la journée, délire tranquille; pouls large, très-accéléré; peau moite; soif vive; toux; crachats muqueux, boueux, sanguinolens; dévoiement. (*Eau de riz et de gomme aci-*

dulée, *looch*, *infusion de chicorée et de bourache.*

Le 19, assez bien dormi ; délire pendant une partie de la journée ; pouls plus fort que la veille ; peau chaude ; douleurs moins vives, mais profondes ; soif ; un peu d'appétit ; trois ou quatre selles. (*Même prescription.*)

Le 20, assoupissement ; douleurs sourdes ; étouffement ; paroxysmes fréquens ; cinq ou six selles dans les vingt-quatre heures ; intégrité des sens, vers le matin. (*Même prescription ; trois soupes.*)

Le 21, nuit mauvaise ; assoupissement par instant. Le matin, il a toute sa connaissance ; peau moite. A onze heures, respiration plus gênée et râlante ; mort, à midi.

Ouverture cadavérique.

Etat extérieur. Le corps était fort peu amaigri ; la figure avait une teinte pâle, malgré que celle du corps fût naturelle ; les membres étaient roides.

Etat intérieur. — Cavité crânienne. Les méninges étaient lâches

et comme trop larges pour le cerveau. Les circonvolutions de cet organe étaient saillantes, abreuvées d'une humidité assez abondante. La substance cérébrale était flasque. Les ventricules latéraux et la base du crâne contenaient un peu plus de sérosité qu'on n'en trouve naturellement.

Cavité pectorale. La percussion donnait un son naturel à droite, et un son mat à gauche. Le sternum enlevé, la trachée-artère ne parut pas contenir de liquide écumeux ; le poumon droit fut trouvé mou, flasque, mais crépitant ; il adhérait par des brides cellulaires à la plèvre costale.

Le poumon gauche était ramolli, de consistance pulpeuse, et comme en putrilage. Toute la plèvre (la costale et la pulmonaire), de ce côté, était revêtue d'une substance pseudo-membraneuse, d'un aspect caséeux. Dans quelques endroits, cette fausse membrane avait plus d'un pouce d'épaisseur, et, en la comprimant, il en suintait un liquide puriforme. Certaines autres portions commençaient à prendre l'apparence de tissu

cellulaire organisé. La cavité de la plèvre contenait trois pintes d'un liquide d'abord sanguinolent, puis bourbeux, et sale sur la fin.

Le cœur, sain, contenait un sang noirâtre et assez fluide. Il adhérait postérieurement au péricarde par des colonnes celluleuses.

Cavité abdominale. Il n'y avait point d'épanchement dans la capacité du ventre. Le foie était sain et un peu pâle. L'estomac, ample, n'était nullement rouge à son extérieur, *non plus qu'à son intérieur* : il contenait un liquide verdâtre, et des restes de *vermicel* assez abondans. Sa membrane muqueuse paraissait dans l'état naturel ; vers le pylore, elle était enduite de mucosités glaireuses, abondantes ; en la râclant avec le dos d'un scalpel, on voyait qu'elle était saine.

Les intestins n'étaient point phlogôsés, et intérieurement ils contenaient des matières stercorales très-liquides.

Les autres organes étaient sains (*a*).

(*a*) On peut comparer cette Observation avec celle qu'a consignée dans ce même

Nota. J'appris, quelques jours après la mort de ce malade, qu'il avait été enrhumé pendant une partie de l'hiver. Il toussait beaucoup, et ressentait des douleurs vagues au côté gauche de la poitrine. Il avait fait usage pour cette incommodité, qui ne l'empêchait pas de vaquer à ses occupations, de kermès minéral, et peut-être en excès, puisqu'il en usait huit ou dix grains par jour (*a*).

Remarques.

Des faits contenus dans cette Observation, je ne ferai remarquer que les suivans :

---

journal (Germinal an 10, vol. 4) le professeur *Leroux*. On trouvera des analogies et des différences qui ne sont pas sans intérêt.

(*a*) J'avais commencé l'analyse chimique des crachats noirs semblables à de l'extrait d'opium, pour m'assurer s'ils en étaient effectivement : des circonstances particulières ne me permirent pas de la finir tout-à-fait. Ce que j'en ai fait me suffit pour affirmer qu'ils contenaient une certaine quantité de cette substance, laquelle avait été rejetée par les soulèvemens de l'estomac dont nous avons parlé.

1.º La quantité d'opium prise ;

2.º Les phénomènes qui en résultèrent, comme la faiblesse, la stupidité, l'ivresse, au commencement de la maladie, dans le jour, tandis que, les nuits, il y avait délire, agitation, somnolence ;

3.º Les symptômes inflammatoires qui survinrent le quatrième jour de l'invasion, symptômes qui paraissent dûs à l'excitation produite par l'opium, laquelle, comme cela est ordinaire, s'est portée de préférence sur une partie faible et déja malade ;

4.º La marche de la maladie, l'insomnie continuelle, le resserrement du ventre, puis son trop de facilité, etc. ;

5.º L'état pathologique du poumon, et de la plèvre gauche ;

6.º L'absence d'aucun signe d'inflammation de l'estomac (*a*).

(*a*) Le jour de l'ouverture du cadavre du malade qui fait le sujet de cette Observation, nous eûmes occasion de vérifier une des nombreuses vérités enseignées par le prof. *Corvisart*, savoir, qu'il faut être très-réservé pour prononcer sur les prétendues in-

CONSTITUTION MÉDICALE,

OU

Résumé des Maladies observées à la Clinique interne de l'Ecole de Médecine, et à l'hôpital de la Charité, pendant les mois de nivôse, pluviôse et ventôse de l'an 12 (a).

Au premier nivôse, il existait

flammations de l'estomac. Nous ouvrîmes le cadavre d'un autre homme qui avait succombé à une maladie où l'estomac n'était pour rien. Par un hasard heureux, on trouva l'intérieur de cet organe d'un rouge vif, surtout en l'opposant à celui du malade empoisonné par l'opium, dans lequel beaucoup de personnes soupçonnèrent, avec quelque raison, devoir trouver des traces d'inflammation. Il paraît que cet homme ne serait pas mort de la grande quantité d'opium qu'il avait prise, puisqu'il ne périt évidemment que de l'inflammation du poumon et de la plèvre.

(a) Par M. *J. J. Leroux*, aidé dans son travail par MM. *Bayle*, *Fizeau* et *Cabiran*. — Les tableaux qui ont servi à faire ce Résumé, sont déposés à l'Ecole de Médecine de Paris.

dans les salles de la clinique :

Hommes. 19	45		144
Femmes. 26			
Pendant le cours du trimestre, il est entré,			
Hommes. 49	99		
Femmes. 50			

Malades (*a*) entrés dans l'hôpital de la Charité pendant le trimestre (*b*) . . 375

TOTAL des malades soumis à l'observation 519

Sur ce nombre, il y a eu :

Maladies aiguës 222

Fièvres intermittentes de divers types 37

Coliques métalliques et névröses métalliques 28

Maladies chroniques classées. . . . 189

Maladies tant aiguës que chroniques non classées (*c*) 43

TOTAL. 519

(*a*) On ne reçoit que des hommes à l'hôpital de la Charité.

(*b*) Un mal-entendu, qui s'est prolongé jusqu'au moment de dépouiller les tableaux pour établir les Constitutions, est cause que nous ne pouvons suivre et rendre compte des 111 malades qui étaient dans l'hôpital au commencement du trimestre. A l'avenir, une telle lacune n'existera plus.

(*c*) Ces 43 maladies, toutes ayant existé dans l'hôpital, ont été ou peu importantes, comme douleurs à la suite d'une chûte, infirmités de la vieillesse, idiotisme, convalescence difficile ; ou tenaient à des causes absolument inconnues, comme douleur de ves-

Sur ce nombre, il y a eu,

Morts à l'hospice	26	104
A l'hôpital	78	
Sortis,		
A l'hospice	79	382
A l'hôpital	303	
Restans,		
A l'hospice		39
TOTAL		525

Les 6 individus excédans, soit sortis, soit morts, doivent être reportés sur les 111 dont nous n'avons point rendu compte.

NOM DES MALADIES AIGUËS, ET REMARQUES GÉNÉRALES SUR LA PROFESSION ET SUR L'AGE.

Fièvre continue simple, 7.

Profession.

Tous hommes de peine (artisans d'un métier rude, journaliers, domestiques).

Age.

De 16 à 21 ans	3	7
De 40 à 60	3	
De 71	1	

sie, constipation, etc, et se manifestaient par des symptômes peu constans et peu exprimés, ou, enfin, semblaient n'être que consécutives de maladies antérieures, mais que l'ouverture seule du cadavre aurait pu apprendre à classer convenablement.

Fièvre inflammatoire continue, 3.

Profession.	Age.
Marchand de vin.	18 ans.
Infirmier	30
Militaire	45

Embarras des premières voies, 6.

Profession.		
Hommes de peine	5	6
Etudiant en médecine	1	

Age.	
De 16 à 30	4
De 40 à 51	2

Fièvre bilieuse continue, 21.

Profession.		
Hommes de peine	13	21
Tailleurs.	2	
Tambour	1	
Perruquier	1	
Employé	1	
Femmes de peine	2	
Couturière	1	

Age.	
De 18 à 25 ans.	15
De 25 à 45	3
De 45 à 60	3

Fièvre muqueuse (pituiteuse), 9.

Profession.

Hommes de peine	8	9
Perruquier.	1	

Age.

De 16 à 25 ans.	6
De 25 à 46	3

Fièvre putride, 25.

Profession.

Hommes de peine	12	25
Perruquiers	2	
Tailleurs	3	
Elèves en chirurgie	2	
Graveur	1	
Polisseur	1	
Sans état	2	
Bonnetier	1	
Epicier	1	

Age.

De 15 à 25 ans	11
De 25 à 45	7
De 45 à 65	5
A 70.	1
A 80.	1

Fièvre maligne, 9.

Profession.

Hommes de peine	5	9
Perruquier	1	
Portier	1	
Tailleur	1	
Tapissier	1	

Age.

De 18 à 25 ans	4
A 32	1
De 56 à 67	4

Fièvre intermittente pernicieuse.

Sans état. 1

Erysipèle | *à la face*, 7. | *aux extrémités*, 3. | . . 10

Profession.

Hommes de peine	6	10
Ecrivain	1	
Tailleur	1	
Sellier.	1	
Sans état.	1	

Age.

De 18 à 35 ans	3
De 38 à 50	4
De 50 à 70	3

Fièvre scarlatine, 2.

Profession.	Age.
Porteur d'eau	22 ans.
Peintre	33

Angine pharyngienne, 7.

Profession.

Hommes de peine	6	7
Elève en médecine	1	

Age.

De 18 à 25 ans	4
De 25 à 45	3

Catarre pulmonaire, ou Rhume, 28.

Profession.

Hommes de peine	16
Peintre	1
Tailleur	3
Peaucier	1
Ex-employé	1
Marchand d'amadou	1
Ouvrières et domestiques	5

Age.

De 18 à 25 ans	6
De 25 à 45	11
De 45 à 65	11

Péripneumonie, 19.

Profession.

Hommes de peine	16	19
Portier	1	
Chirurgien	1	
Lingère	1	

Age.

De 18 à 25 ans	7
De 25 à 45	5
De 45 à 60	5
De 60 à 66	2

Pleurésie, 11.

Profession.

Hommes de peine	8	11
Ex-employés	2	
Sans état	1	

Age.

De 18 à 25 ans	3
De 25 à 35	3
De 45 à 70	5

Pleuro-péripneumonie, 5.

Profession.

Hommes de peine	3	5
Emailleur	1	
Couturière	1	

Age.

De 16 à 21 ans	3
A 30	1
A 50	1

Hémoptysie, 6.

Profession.

Hommes de peine	2	6
Cordonniers	2	
Tailleur	1	
Boutonnier	1	

Age.

De 25 à 27 ans	3
A 41	2
A 59	1

Hépatitis, 1.

Perruquier . . . . 55 ans.

Péritonite, 2.

Profession.

Hommes de peine . . . . . . { 21 ans. 54

Diarrhée, 15.

Profession.

Hommes de peine	12	15
Gainier	1	
Sans état	2	

Age.

A 20 ans	1
De 26 à 35	6
De 45 à 51	5
A 64	2
A 78	1

Ictère spasmodique.

Homme de Lettres	64 ans.
Tailleur	19
Domestique	40

Inflammation des paupières, 1.

Manœuvre	51 ans.

Rhumatisme articulaire, 27.

Profession.

Hommes de peine	7	27
Artisans faisant un métier plus doux	11	
Employé	1	
Militaire	1	
Ex-ingénieur	1	
Couturière	1	
Cardeuse de matelas	1	
Revendeuse	1	
Cuisinières	3	

Age.

De 17 à 25 ans	10
De 25 à 40	8

De 40 à 50.	3
De 50 à 60.	4
De 60 à 67.	2

Rhumatisme musculaire, 6.

Profession.

Boulangers	3	6
Militaires	2	
Ex-militaire	1	

Age.

A 24 ans.	1
De 38.	2
De 45 à 55.	3

Rhumatisme articulaire et musculaire, 4.

Profession.

Hommes de peine	3	4
Tailleur	1	

Age.

De 38 à 50.	3
A 60.	1

MALADIES INTERMÉDIAIRES ENTRE LES AIGÜES ET LES CHRONIQUES.

Fièvre intermittente.

Quotidienne, 6.

Profession.

Hommes de peine.	3	6
Vitrier	1	
Peintre	1	
Militaire	1	

Age.

De 19 à 22.	2
De 30 à 40.	2
De 40 à 50.	2

Tierce, 10.

Profession.

Hommes de peine	5	10
Tailleur	1	
Ouvrières.	2	
Blanchisseuse	1	
Cuisinière	1	

Age.

De 19 à 26 âns.	5
De 40 à 50.	2
De 50 à 58.	3

Fièvre quarte, 14.

Profession.

Hommes de peine	8	14
Militaires	2	
Ex-militaire	1	
Colporteur	1	
Tapissier	1	
Couturière	1	

Age.

De 16 à 25 ans	9
De 32 à 47	4
A 54	1

Irrégulière, à type varié, 7.

Profession.

Hommes de peine	5	7
Prêtre	1	
Sans état	1	

Age.

De 17 à 20 ans	2
A 34	1
De 40 à 50	3
A 52	1

Colique métallique, 22.

Profession.

Ouvriers en plomb	4	22
Peintre	4	
Broyeur de couleurs	1	
Lapidaires	5	
Faïenciers et potiers de terre	4	
Fondeur, doreur, rafineur	3	
Imprimeur	1	

Age.

De 17 à 25 ans	5
De 25 à 40	6
De 40 à 50	6
De 50 à 60	3
A 66	1
A 72	1

Névrôse métallique, 6.

Profession.

Doreurs, fondeurs et rafineurs	4	6
Graveur	1	
Peintre	1	

Age.

A 21 ans	1
A 37	1
De 50 à 60	2
De 60 à 63	2

MALADIES CHRONIQUES.

Catarre, 11.

Profession.

Hommes de peine	6	11
Sculpteur	1	
Cuisinier	1	
Ciseleur	1	
Cordonnier	1	
Ouvrière	1	

Age.

De 29 à 40 ans	3
De 40 à 50	2
De 50 à 60	3
A 64	2
A 76	1

Péripneumonie, 3.

Profession.	Age.
Cardeur de matelas	58 ans,
Cordonnier	58
Prêtre	50

Pleurésie, 3.

Profession.	Age.
Garçon de cuisine	40 ans,
Jardinier	42
Fondeur	44

Diarrhée, 10.

Profession.

Hommes de peine	5	10
Artisans	5	

Age.

De 17 à 24 ans	3
De 24 à 34	5
A 66	1
A 80	1

Rhumatisme musculaire, 3.

Profession.	Age.
Limonadier	43 ans.
Maçon	59
Gaînier	34

Rhumatisme articulaire, 7.

Profession.

Artisans et ouvriers	4	7
Cuisinier	1	
Cocher	1	
Infirmier	1	

Age.

De 22 à 26 ans	3
De 40 à 43	3
A 76	1

Phthisie, 71 malades, dont 39 sont morts, et 32 sont sortis non guéris.

Profession.

Tailleurs et autres artisans de même genre	10	71
Militaires et ex-militaires	7	
Ouvriers en bâtimens	6	
Ouvrières en linge et sans état	6	
Doreurs, fondeurs, etc.	4	
Boulangers	4	
Cuisinières et cuisiniers	4	
Cordonnier et bottier	2	
Domestiques (hommes)	4	
Journaliers	4	
Ex-employés, ex-avocats	4	
Débardeurs sur le port	2	
Blanchisseuses	3	
Autres de profession très-variée	11	

Age.

De 15 à 20 ans	10
De 20 à 25	11
De 25 à 30	11
De 30 à 35	11
De 35 à 40	6
De 40 à 50	11
De 50 à 60	8
De 60 à 70	3

Asthme essentiel, 4.

Profession.	Age.
Tailleur	29 ans.
Cordonnier	65
Chapelier	44
Employé	65

Maladies du cœur, 17.

Profession.

Hommes de peine	7	17
Argentier, doreur	2	
Cuisiniers et domestique	3	
Imprimeurs	2	
Cordonnier	1	
Ex-employé	1	
Fruitière.	1	

Age.

De 16 à 25 ans	5
De 25 à 45	4
De 45 à 60	8

Anévrysme de l'aorte, 1.

Sellier . . . . 43 ans.

Anévrysme du tronc innominé, 1.

Perruquier . . . . 27 ans.

Squirre de l'estomac, 7, *dont 5 sont morts.*

Profession.

Hommes de peine	6	7
Femme sans état	1	

Age.

A 22 ans	1
De 40 à 50	2
De 50 à 60	2
A 70	2

Ulcération de l'estomac, 1.

Cocher . . . . 54 ans.

Catarre de l'estomac, avec signe de squirre au pylore, 1.

Boulanger . . . . 36 ans.

Maladie organique du foie, 3.

Profession.	Age.	
Jardinier . .	63 ans.	(Squirre.)
Charretier .	42	(Squirre.)
Ouvrière . .	24	(Hydropisie enkystée.)

Engorgement de la rate, 4.

Profession.	Age.
Matelot	50 ans.
Journalier	34
Cordonnier	30
Couturière	16

Hydropisie anasarque, 9.

Profession.	Age.	Causes et complications.	
Rémouleur	20 ans.	Suite de gale répercutée. (Guéri.)	9
Instituteur	58	(Guéri.)	
Sculpteur	54	Avec ascite et hydrothorax. (Mort.)	
Savetier	53	Avec ascite (Mort.)	
Portier	80	Suite de diarrhée.	
Fondeur	35	(Guéri.)	
Imprimeur	35	Avec hydrothorax. (Mort.)	
Cuisinier	43	(Mort.)	
Cordonnier	49	(Sorti non guéri.)	

Ascite, 4.

Journalier	51	Avec diarrhée. (Mort.)	4
Imprimeur	62	(Mort.)	
Menuisier	37	(Mort.)	
Blanchisseuse	57	(Morte.)	

Hydrothorax, 1.

Charpentier	21	Sorti non guéri.

Scorbut, 10.

Profession.	
Ex-militaire	10 (dont deux sont morts.)
Commis aux barrières	
Vigneron	
Commissionnaire	
Marchand de vin	
Cordonnier	
Portier	
Prêtre	
Ouvrière	
Fruitière	

Age.

De 17 à 21 ans	2
De 40 à 50	5
De 50 à 55	3

Cancers, 6.

Dont 3 à la matrice, 2 au sein, et 1 à la partie postérieure de la tête.

Profession.

4 Sans état, une institutrice, et une brodeuse.

Age.

De 35 à 40 ans	2
De 45 à 55	2
De 65 à 67	2

Les autres maladies, au nombre de 70, ne peuvent ni servir à éta-

blir la constitution, ni donner lieu à aucune observation relative aux affections organiques.

Il résulte de ces extraits des divers tableaux des maladies qui ont régné à la clinique et à l'hôpital de la Charité, pendant le deuxième trimestre de l'an 12, qu'on a observé, 1.° 6 embarras des premières voies, 21 fièvres bilieuses, et 10 érysipèles principalement bilieux; 2.° en maladies ayant débuté par être manifestement bilieuses, 25 fièvres putrides, et 10 fièvres malignes; et en maladies participant en même temps de la constitution bilieuse, et de la constitution muqueuse, 9 fièvres pituiteuses ou muqueuses, 15 diarrhées, 37 fièvres intermittentes et 3 ictères : en tout, 136 maladies ayant le caractère plus ou moins bilieux (*a*).

Il résulte aussi que, pendant le

(*a*) Il est à remarquer que parmi les maladies qui tenaient plus particulièrement à la constitution inflammatoire, et dont nous allons parler, que parmi les rhumatismes aigus, que même parmi les maladies chroniques, en tête desquelles nous placerons le catarre, la phthisie, le scorbut; et que,

premier trimestre (l'on avait oublié d'en tenir note), et pendant le second, les rhumatismes, tant aigus que chroniques, ont régné d'une manière très-remarquable; ont, pendant quelque temps, balancé la constitution bilieuse, et ont fini par l'emporter sur elle; ce qui est prouvé par le relevé suivant qui embrasse toutes les maladies tenant à la constitution inflammatoire : fièvre inflammatoire continue, 3; fièvre scarlatine, 2; angine, 7; catarre, 28; péripneumonie, 19; pleurésie, 11; pleuro-péripneumonie, 5; péritonite, 2; hépatite, 1; inflammation des paupières, 1; rhumatisme aigu, 37; auxquelles on doit ajouter 10 rhumatismes chroniques, et, parmi les diverses phlegmasies, celles qui ont été accompagnées de douleurs rhumatisantes. Il résulte, enfin, que le scorbut s'est manifesté, pen-

parmi les maladies que nous n'avons point classées, on a souvent retrouvé l'influence de la constitution bilieuse. Nous pouvons assurer que, dans toutes les saisons de l'année, cette constitution bilieuse ne cesse pas entièrement, et que souvent c'est elle qui prédomine.

dant ce trimestre et le précédent, d'une manière remarquable. Outre les malades que nous avons signalés comme ayant le scorbut, un très-grand nombre d'autres, pris, soit de maladies aiguës, soit de maladies chroniques, étaient en même temps atteints d'une affection scorbutique.

Ces deux essais sur la constitution médicale sont encore bien loin de ce que nous pensons que l'on puisse faire sur cette matière, qui peut devenir un jour d'une grande importance dans la pratique; mais nos fautes deviennent des sujets de réflexions que nous ferons tourner à l'amélioration de notre travail. Pour ne point priver nos souscripteurs de ce qu'ils ont droit d'attendre dans chaque cahier; à l'avenir nous imprimerons les constitutions en petit-romain, et non point en cicéro, et les cadres des tableaux seront resserrés.

La place nécessaire nous ayant manqué, nous sommes obligés de renvoyer au numéro prochain la suite des Réflexions sur la valeur des noms donnés aux maladies.

GUÉRISON D'UN SARCOCÈLE

PAR L'EMPLATRE DE CIGUË,

Opérée par M. CASSIUS, docteur en médecine à Aubusson.

TOUT ce qui tient à l'art de guérir est trop important, pour que nous passions sous silence des faits qui peuvent tendre à jeter quelque jour sur cette science si utile à l'humanité.

M. *Coulandon-Devillars*, membre du conseil général du département de la Creuse, âgé de 66 ans ou environ, attaqué d'un sarcocèle très-volumineux, en ressentit les premières atteintes au mois de brumaire an 10. Il ne pouvait plus voyager à pied ni à cheval, et il pouvait à peine supporter la voiture. Au 15 germinal an 11, il fut à Guéret pour l'assemblée du conseil général; en raison de son infirmité, il offrit sa démission au préfet du département, qui ne voulut pas l'accepter, jugeant très-nécessaire la présence de M. *Devillars*, homme

recommandable par ses talens. Celui-ci profita de son séjour dans cette ville pour faire une consultation de six médecins, qui reconnurent un sarcocèle bien prononcé. Le citoyen *Jouilleton*, conseiller de préfecture, membre du jury médical, et distingué par ses profondes connaissances dans l'art de guérir, fut le seul qui jugea que la voie de la résolution pouvait opérer la guérison du sarcocèle : il lui conseilla les bains, et les pilules réformées de *Belloste*. Tous les autres déclarèrent qu'il n'y avait d'autre remède que l'opération ou l'extirpation du testicule : ce jugement fut confirmé par un ou deux médecins de la ville d'Aubusson. Le cit. *Devillars*, de retour chez lui, fit inutilement, pendant trois ou quatre mois, tous les remèdes qui lui furent indiqués : le sarcocèle croissait toujours, et il était déja d'un volume beaucoup plus considérable; il excédait la grosseur des deux poings, et devenait alors un poids très-insupportable. Ce ne fut que sur la fin de thermidor de la même année qu'il me fit part de son infirmité. Il me dit les remèdes qu'on lui avait con-

seillés ; il m'avoua le peu de soulagement qu'il en avait retiré, enfin la résolution qu'il avait formée de faire, au printemps suivant, le voyage de Paris, pour se faire faire l'opération. Ce parti me parut violent. Vu son âge, je lui dis qu'il me paraissait prudent d'observer si le sarcocèle augmenterait, ou s'il resterait au même point : dans le cas où il resterait au même point, ou sans changement bien visible, sans accroissement de volume considérable, je lui conseillai de vivre avec son ennemi, sur-tout si les douleurs étaient supportables, comme il me l'assurait alors ; mais si les douleurs devenaient insupportables, si le sarcocèle allait toujours en augmentant, il suffirait alors de recourir à ce moyen qui me paraissait le dernier parti à prendre. Je lui observai que je n'avais pas encore acquis une certitude parfaite que ce sarcocèle ne pût pas guérir par la voie de la résolution, et que, malgré le respect que je devais à mes collègues et à leurs talens bien reconnus, j'aurais été d'une opinion bien différente ; que je me croyais bien fondé à tenter, avant tout, la

voie de la résolution. Il était entré avec moi dans un grand détail sur les causes qui avaient probablement occasionné le sarcocèle, et ces causes me paraissaient être tout à-la-fois internes et externes : il paraissait produit par une répercussion de gale, et peut-être encore par le frottement violent qu'avait éprouvé un de ses testicules contre les parois d'une de ces voitures rouantes appelées *pataches*. Je crus que la voie de la résolution pouvait avoir quelque succès. Je lui conseillai donc l'électricité pour faire ressortir la gale, et ensuite l'application de l'emplâtre de ciguë. Cet emplâtre, sous mes yeux, et par les conseils de M. *Desault*, avait opéré des effets merveilleux : c'était le remède qu'il employait communément, comme l'un des plus précieux résolutifs, dans les cas de sarcocèle commençant. Je lui ai recommandé de soutenir ses testicules par un suspensoir, et d'éviter toute jouissance avec les femmes. Nous étions alors, comme je l'ai déja dit ci-dessus, vers la fin de thermidor. J'étais sur le point de partir pour Paris, et je ne pouvais l'électriser.

Le malade était pressé de guérir; mon absence devait être de plus de deux mois : il trouva ce temps trop long. Je lui conseillai l'usage de la salsepareille, *similax salsa parilla*, L... pour suppléer à l'électricité, et comme un sudorifique propre à diviser et à atténuer les humeurs visqueuses : ce qu'il fit. Les bains et les fondans qui avaient précédé, avaient donné, par la transpiration, une issue à l'humeur psorique. Il appliqua ensuite un large emplâtre de ciguë qui enveloppait tout le sarcocèle. J'étais parti : il se traita lui-même. Au bout de huit à dix jours, cet emplâtre produisit un effet si puissant, qu'il éprouva des douleurs atroces. Une excoriation érésypélateuse se manifesta, m'a-t-il dit, sur le scrotum, sur les cuisses, et même sur le ventre. Enfin, ses douleurs devinrent si vives, qu'il ne put plus supporter l'emplâtre de ciguë. Il le jeta, renonçant tout à-la-fois au remède et à l'espérance de la guérison. Cependant le sarcocèle diminuait. Il fit, dans cet état, appeler un chirurgien d'Aubusson (*Jarryon*), pour apporter remède à ces excoriations qui

étaient survenues. Celui-ci appliqua un liniment fait avec le jaune d'œuf, l'huile et la charpie, qu'il mit sur toutes les excoriations. Depuis ce temps, le malade vit diminuer sensiblement le sarcocèle ; la guérison s'opéra peu-à-peu, et elle fut parfaite peu de temps après mon retour, sans que l'on eût employé absolument d'autre remède que celui dont nous avons parlé. M. *Devillars*, homme très-bien constitué, n'a plus ressenti aucune incommodité. Il a été à même, depuis ce temps-là, d'aller à pied, de monter à cheval ; il a même fait de fréquens voyages à cheval : sa santé est actuellement dans le plus parfait état. Une humeur âcre qui lui causait de fréquentes démangeaisons, et des insomnies considérables, a été parfaitement dissipée par l'usage des bains qui avaient précédé son traitement. Il a été, cette année, au 15 germinal an 12, remplir ses fonctions de membre du département, pour prouver que sa guérison n'était point palliative, mais radicale; il s'est montré à ceux qui avaient déclaré qu'il n'y avait que l'opération qui pût le guérir. Le cit *Jouilleton*

lui-même l'a visité avec la plus parfaite attention, et a bien reconnu que sa guérison était bien constante. Il offre de la constater, s'il en est besoin : sa véracité est si connue, que les plus incrédules ne sauraient révoquer le fait en doute. M. *Devillars* s'est plu à publier par-tout l'avantage qu'il avait retiré de l'emplâtre de ciguë. Son suffrage est d'autant plus précieux que ses douleurs lui avaient fait désespérer de sa guérison, malgré ses profondes connaissances dans ce qui tient aux sciences naturelles ; il l'a dit au préfet du département, administrateur éclairé, qui accorde une protection spéciale aux talens utiles ; il l'a répété plusieurs fois, en ma présence, au sous-préfet d'Aubusson : en sorte que les autorités constituées de la localité peuvent certifier la vérité du fait. Je ne le relève que pour montrer combien les paroles des grands hommes doivent être recueillies avec soin. Mon ouvrage sur la clinique externe de *Desault*, n'eût-il que cet avantage d'avoir consacré l'usage de médicamens qui ont eu entre ses mains les plus brillans succès, et qui ne se trouvent consignés

nulle part, ou, au moins, dans très-peu d'ouvrages, mériterait seul d'être accueilli avec empressement par les hommes les plus versés dans l'art de guérir.

Je vous prie donc d'insérer cette Observation dans vos feuilles périodiques, qui doivent avoir pour but le soulagement de l'humanité. Je ne l'ai point mise dans mon ouvrage (*a*), parce que le malade n'était point guéri alors : sa guérison s'opérait lorsque l'ouvrage était sous presse. Je crois, monsieur, que vous êtes trop juste pour vous refuser à l'insertion d'un article qui confirme les préceptes d'un des plus célèbres maîtres dans l'art de guérir, que je m'honorerai toujours d'avoir eu pour guide et pour ami.

J'ai l'honneur d'être avec respect, monsieur, votre très-obéissant serviteur,

CASSIUS, D. M.

Aubusson, ce 6 prairial an 12.

(*a*) *Voyez* le cahier de prairial dernier, pag. 288.

Cette Observation nous a paru intéressante pour le fond. Nous ne nous sommes pas permis le plus léger changement dans la rédaction.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,
Mois de Floréal *an* 12.

Jours du Mois	THERMOMET. Au lever du Sol.			BAROMETRE. Au matin.		
	Au lever du Sol.	A 2 heur du soir.	A 9 heur du soir.	Au matin.	A midi.	Au soir.
	deg.	*deg.*	*deg.*	*po. lig.*	*po. lig.*	*po. lig.*
1	0,6	8,6	4,3	27.10,43	27.10,44	27.10,17
2	2,5	10,3	6,1	10,07	10,79	10,00
3	5,5	12,0	8,2	11,00	11,10	28. 0,00
4	5,0	13.5	10,3	28. 0,21	28. 0,00	27.11,42
5	8,8	14,0	9,7	27. 9,83	27.10,00	10,00
6	6,8	13,3	9,0	10,00	11,00	10,71
7	8,7	14,2	10,5	9,47	9,57	10,42
8	10,2	15.5	11,5	11,00	11,42	28. 0,15
9	9,5	18,2	15,	28. 1,00	28. 1,00	0,83
10	10,3	19,0	13,1	0,28	0,00	0,26
11	12,0	17,5	13,	27.11,87	27.11,95	0,17
12	9,6	20.3	15,9	28. 0,43	28. 0,00	27.11,59
13	12,0	20,8	16,2	27.11,51	0,17	28. 0,12
14	13,7	18,7	16,0	11,81	27.11,39	27.11,52
15*	13,7	18,2	14,8	28. 0,00	11,46	28. 1,04
16	13,4	18,9	14,6	0,71	28. 1,41	2,09
17	15,8	16,5	13,4	2,17	2,09	2,44
18	10,0	14,9	10,6	1,50	0,96	0,89
19	9,5	14,6	10,4	0,11	27.11,89	0,23
20	9,5	16,0	10,2	27.11,00	10,65	27.11,10
21	8,6	12,8	9,6	10,55	10,72	10,85
22	7,4	12,6	6,6	10,58	11,41	28. 0,27
23	4,8	13,8	9,3	28. 0,16	28. 0,33	0,25
24	6,6	15,5	12,0	0,00	0,23	0,65
25	10,4	16,8	13,0	0,25	0,00	27.11,91
26	9,7	17,5	15,0	27.10,75	27. 9,47	8,37
27	12,1	14,8	11,1	8,48	10,03	11,31
28	7,8	15,0	12,0	28. 0,00	28. 1,31	11,81
29	10,2	18,1	14,0	27.10,05	27. 8,34	7,25
30	14,7	17,2	13,6	6,42	7,39	8,43

* A Montmorenci, à 2 h. soir.

FAITES A PARIS ET A MONTMORENCI,

Par L. Cotte, *Corresp. de l'Institut national, Membre de la Soc. d'Agric. de Paris, etc.*

Jours du mois.	VENTS ET ÉTAT DU CIEL. Le matin.	L'après-midi.	Le soir, à 9 heures.
1	O. couv. froi. ve. pe. pluie.	S-O. cou. fro. vent, pluie.	S-O. cou. fro.
2	S-O. nua. fro.	S-O. nu. as fr.	S. co. as. fro.
3	S-O. co. as. fr. vent, pluie.	S-O. co. as. d. vent.	S-O. co. as. do.
4	S. cou. doux, petite pluie.	S. cou. doux. petite pluie.	S-E. co. dou.
5	S. nu. ass. do. vent, pet. pl.	S-O. nu. a. do.	S-O. co. as. do.
6	S-O. n. a. d. p.	S-O. co. as. d.	S-O. *id.*
7	S-O. *id.* vent.	S-O. n d. p. p.	S-O. nua. do.
8	S-O. bea. dou.	S-O. bea. do.	S-O. bea. do.
9	S-O. bea. cha.	S-E. nua. cha.	N-E. cou. ch. pluie, tonn.
10	E. *id.*	S-E. cou. cha. pluie, tonn.	S-O. co. ch. p.
11	S-O. nu. ch. p.	O. nuag. cha.	O. nuag. cha.
12	E. be. ch. br.	S-E bea. cha.	N-E. bea. cha.
13	S. nuag. cha.	S. couv. cha.	S-E. co. ch. éc.
14	N. co. c. p. pl.	S. *id.*	E. *id.*
15*	E. nua. cha.	S-O. nua. cha.	S-O. bea. cha.
16	S-O. *id.*	O. *id.* tonn.	N-O. cou. ch.
17	N O. cou. ch.	N-O. cou. ch.	N-O. *id.*
18	N-E. nu. dou.	N-O. cou. do.	N. cou. dou.
19	N. *id.*	N-O. nua. do.	N-O. bea. do.
20	N-O. nu. as. fr.	O. *id.*	O. cou. as. fr.
21	O. n. as. d. pl.	O. co. ass. do.	O. *id.*
22	N. nu. as. fro.	N-O. be. fr. v.	N. beau, fro.
23	N. *id.* gel. bl.	O. n. ass. fro.	O. nu. ass. fro.
24	N-E. nu. cha.	O. nuag. cha.	N-O. cou. do.
25	N. *id.*	S. *id.*	S. bea. doux.
26	S-E. *id.* vent.	E. co. c. p. pl.	E. cou. chaud.
27	S-O. *id.* v. p. p.	O. nu. do. to.	O. beau, dou.
28	O. be. ass. fr.	O. nua. frais.	O. nua. frais.
29	O. be. a ch. v.	E. nuag. cha.	E. nuag. cha.
30	N-E. n. a. c. v.	E. couv. dou.	E. couv. dou.

* A Montmorenci, à 2 heures soir.

RÉCAPITULATION.

	degrés.	
Plus grand degré de chaleur .	20,8.	le 13.
Moindre degré de chaleur. . .	0,6.	le 1.
Chaleur moyenne.	12,2.	

	pouc. lig.	
Plus grande Élév. du Mercure.	28. 2,44.	le 17.
Moindre Élév. du Mercure . .	27. 6,42.	le 30.
Élévation moyenne . .	27.11,35.	

Nombre des Jours.			p. l.
	Beau	3	
	Couvert. . . .	12	
	de Nuages . .	15	Quant. de pl. * 1. 10, 6
	de Vent. . . .	9	Evaporation ** 1. 5,0
	de Tonnerre .	4	* A Paris, du 1 au 15; à Montmorenci, du 16 au 30.
	Brouillard. . .	1	** A Montmorenci, du 16 au 30.
	de Pluie . . .	14	
	de Neige . . .	0	
	de Grêle . . .	0	

Le Vent a soufflé du		
	N.	2 fois.
	N. E.	2
	N. O.	3
	S.	3
	S. E.	2
	S. O.	8
	E.	3
	O.	6

Température du Mois.

Chaude, pluvieuse pendant la première quinzaine; froide, sèche jusqu'à la fin du mois. La vigne n'a pas souffert de la gelée blanche du 23. Les arbres fruitiers promettent peu; les foins sont abondans. Les grains de toute espèce sont très-beaux; les potagers souffrent de la sécheresse.

RÉCAPITULATION GÉNÉRALE

DES CONSTITUTIONS MÉTÉOROLOGIQUE ET MÉDICALE DES SIX PREMIERS MOIS DE L'AN 12,

Observées à Lille par Dourlen, *médecin.*

CONSTITUTION MÉTÉOROLOGIQUE.

EN *vendémiaire*. Résultat des déclinaisons lunaires australes... ciel plus serein que nuageux, souvent couvert de brouillards pluvieux le matin ; température.... en général plus douce que froide ; vents dominans.... nord, nord-est et nord-ouest. Dans la déclinaison boréale.... ciel nuageux et pluvieux ; température.... plus froide que chaude.... vents d'ouest et de nord-ouest très-violens. Etat agricole.... terre suffisamment humide, propre aux semailles, et surtout à la plantation du colsat.

En *brumaire*. Dans la première déclinaison lunaire australe, état du ciel.... couvert de brouillards le matin, beau dans la journée ; température.... moyenne ; vents dominans.... nord, nord-est. Etat du ciel dans la seconde déclinaison australe.... couvert de gros nuages souvent pluvieux ; température.... variée de froid et de chaud ; vents dominans assez impétueux.... nord-

ouest, ouest et sud. Dans la déclinaison boréale.... ciel pur, sans nuages, sauf quelques légers brouillards à l'horizon; vents dominans.... nord, nord-est; température.... froide et sèche, adoucie, vers les derniers jours, par les vents de sud et de sud-ouest; ciel couvert et brumeux. Résultat agricole...., pluie favorable à la crue des eaux, à la terre et à la germination des graines céréales.

En *frimaire*, Résultat des déclinaisons australes et boréale. . , . à-peu-près égal pour le nombre des jours de pluie souvent plus abondante la veille et à l'époque des lunistices; ciel nuageux, rarement découvert; température.... plus douce que froide, en général très-humide; vents dominans . . . . ouest et sud-ouest. Résultat agricole..,.. beau developpement des blés et des colsats.

En *nivôse*. Résultat des déclinaisons boréales.... ciel chargé de gros nuages, presque toujours pluvieux; température... douce et fort humide; vents dominans.... sud, sud-ouest très-violens, sur-tout dans la matinée du 6.... Sud, sud-est et nord-ouest, dans la déclinaison australe; ciel rarement découvert, presque toujours pluvieux ou neigeux; température..... soutenue à l'humidité...., Végétation des arbres trop hâtive.

En *pluviôse*. Résultat des déclinaisons boréales et australe.... peu différent; ciel plus ou moins couvert de nuages épais, versant à grands flots la pluie, la neige et la grêle; vents dominans.... sud-ouest et nord-ouest des plus impétueux; moins violens dans la seconde déclinaison; température douce, soutenue à l'humidité, plus froide dans les

huit derniers jours. Résultat agricole..... végétation des arbres trop avancée pour ce pays; floraison précoce des abricotiers et des pêchers.

En *ventôse*. Résultat des déclinaisons boréales.... température plus froide et plus humide dans la première que dans la seconde; vents dominans.... nord et nord-ouest; averses fréquentes de neige. Dans la déclinaison australe.... passage subit des vents du sud, sud-est au nord, *et vice versâ;* température variée, ciel tour-à-tour couvert et découvert, chargé de brouillards ou de nuages versant la pluie, la grêle et la neige gelée, par intervalle et de courte durée. Résultat agricole.... fleurs des abricotiers et des pêchers en grande partie flétries et gelées; pousse des herbes lente et tardive.

Phénomènes particuliers. Hiver doux, remarquable par la longue station des vents dans la région australe, et par leur violence continuelle, comparable aux années 1289, 1421, 1540 et 1596, où l'on cueillait la violette au mois de janvier, où les lilas, les rosiers et certains arbres fruitiers présentaient des bourgeons prêts à s'épanouir.... Ouragan affreux du 4 ventôse, dirigé sur la ville, vers six heures du soir, par des coups de vent d'ouest-nord-ouest, accompagné de tonnerre, d'éclairs très-brillans, et d'averses de grêle qui augmentaient à chaque détonation. A la grêle succéda la neige qui n'avait pas cessé depuis la veille au soir, et qui tombait même encore aux approches de l'orage. On observa le même phénomène dans le port de Boulogne, à cinq heures quarante-six minutes du

soir. Le ciel était chargé de gros nuages, la mer houleuse, le vent, ouest-sud-ouest, soufflait par raffales. Il tombait beaucoup de neige et de grêle, vers cinq heures quarante-sept minutes; il tonnait beaucoup: le vent passa au nord-nord-ouest, et l'on vit tout-à-coup paraître au milieu du chenal une lame d'eau extraordinaire qui parcourut environ cinq cents pieds dans l'espace de trente secondes; ce qui fit évaluer la force du courant à un peu plus de dix mètres. A cinq heures cinquante-une minutes, la mer avait repris insensiblement le niveau.

Plus grande élévation du mercure dans le baromètre, ... 27 p. 7 l. le 9 frimaire.

Moindre . . . . 27 1 le 19 brumaire.

Elévation moyenne 27 10 $\frac{7}{16}$

Plus grand degré de chaleur. . . . . . +0, 15 d. $\frac{1}{2}$ le 7 vendémiaire.

Moindre . . . . —0, 5 le 24 pluviôse.

Chaleur moyenne +0, 5 $\frac{1}{4}$

Constitution Médicale.

La constitution atmosphérique de l'hiver ayant peu différé de celle de l'automne, la température de l'une et de l'autre ayant été, en général, très-humide, et plus douce que froide, son influence sur les corps a peu varié. Le mode catarral a prédominé. J'ai attribué au défaut de transpiration les diverses éruptions dont j'ai vu la peau se cou-

vrir momentanément, ainsi que l'excitation prodigieuse des membranes du systême muqueux, sur-tout de celles qui composent la surface interne de la gorge et des bronches.

Les maladies aiguës ont été rares en proportion des maladies chroniques. J'ai traité des fièvres gastriques simples, continues, rémittentes, adynamiques, et trois ataxiques pernicieuses. En général, j'ai observé que les embarras gastriques simples n'avaient donné lieu à ces sortes de fièvres que par la faute des malades et leur coupable insouciance à consulter un homme de l'art dans le principe, souvent aussi par leur répugnance pour les vomitifs : ils préféraient avoir recours aux purgatifs qui n'agissaient qu'incomplètement. Chez ces derniers, la maladie terminait presque toujours par des vomissemens spontanés d'une bile verte, porracée : j'en ai trouvé une très-grande quantité dans l'estomac et dans la vésicule du fiel de trois ou quatre individus morts de fièvres adynamiques.

La fièvre érysipélateuse a été extrêmement répandue. L'érysipèle occupait tantôt l'un ou l'autre côté de la face, tantôt les deux à-la-fois, avec rougeur, tension, gonflement considérable des joues et des paupières. La fièvre redoublait d'intensité pendant les progrès de l'inflammation : la résolution avait lieu du septième au huitième jour, quelquefois au dixième. Je n'ai employé d'autre traitement que les vomitifs, selon les indications, les boissons chaudes et diaphorétiques, et les purgatifs répétés dans la convalescence. J'ai vu l'érysipèle disparaître

tout-à-coup, et les malades éprouver au même instant des envies de vomir, des douleurs de colique que l'action d'un vomitif faisait bientôt évanouir en reproduisant l'érysipèle. Chez deux ou trois sujets, la disparition de l'érysipèle a été suivie d'assoupissement, de symptômes nerveux, et d'une prostration de forces alarmante : le vomitif produisant peu d'effet, je me suis bien trouvé de donner le laudanum à haute dose, et de l'application des vésicatoires. J'ai observé aussi que les érysipèles étaient toujours longs, vagues et ambulans, à la suite des saignées.

Beaucoup d'ouvriers, sur-tout ceux exposés par leur genre de profession aux influences atmosphériques, ont été attaqués subitement de douleurs aiguës à la région du foie, imitant les points de côté pleurétiques, accompagnées d'une fièvre assez forte, d'une toux sèche spasmodique. La langue était blanche, les envies de vomir fréquentes pendant vingt-quatre heures, au bout desquelles se déclarait une jaunisse qui faisait cesser la fièvre et la douleur locale. J'ai rarement employé la saignée dans l'invasion. Je me suis toujours bien trouvé de l'expectoration. J'ordonnai des boissons émollientes, un apozème de tamarin, et une potion légèrement calmante. Je plaçai la crême de tartre lorsque la fièvre avait perdu de son intensité, et, en moins de sept jours, les malades étaient guéris. Il n'en était pas de même de ceux qu'on avait fait saigner ou vomir : malgré que la jaunisse se déclarât plutôt par l'effet du vomitif, la fièvre devenait plus in-

tense, et prenait souvent le type de continue-rémittente; le point de côté durait plus long-temps, et il ne cédait souvent qu'à l'application d'un vésicatoire. Les malades conservaient une teinte jaune; les extrémités inférieures devenaient enflées, et les convalescences étaient longues.

Les nombreuses observations que j'ai recueillies sur la coqueluche et la rougeole m'ont mis à même de juger certains rapports identiques entre l'une et l'autre. Je les ai trouvées rarement associées; mais j'ai vu souvent la rougeole terminer des coqueluches de longue durée, et en être en quelque sorte la crise salutaire. Ayant remarqué aussi dans la coqueluche que rien ne diminuait autant l'intensité de la toux que l'apparition subite, à la peau, d'exanthêmes pourprés, j'ai tenté de suivre ce procédé de la nature, en faisant appliquer certains rubéfians, ou un vésicatoire au bras; et cette méthode a mieux réussi que tous les remèdes recommandés.

Le mode catarral a sur-tout influé sur les maladies organiques: il les a compliquées d'accidens graves, qui les ont fait marcher d'un pas rapide vers un terme fatal. Dans celles des poumons, nous avons analysé les caractères d'une fièvre lente continue, avec consomption et émaciation de toute l'habitude du corps toujours croissante. Je ne les ai guères observées qu'au second et au troisième degré..... Symptômes prédominans au second degré.... excitation artérielle assez vive dans les redoublemens de fièvre qui avaient lieu tous les soirs; accès de toux

opiniâtres et fort longs, terminés par le vomissement spontané de la nourriture ou boisson que le malade avait prise ; respiration courte, difficile, précipitée ; visage couvert, de temps à autre, d'une rougeur circonscrite aux pommettes, et qui contrastait avec la pâleur des autres parties, sur-tout avec le blanc terne et opaque de la cornée transparente ; langue blanche, enduite d'une salive muqueuse ; expectoration abondante de crachats purulens, formant de petites masses globulaires, d'une couleur jaune verdâtre ; constipation opiniâtre ; sueurs abondantes et universelles, à la suite d'un sommeil toujours interrompu ; appétits bizarres ; digestions assez bonnes ; son de voix rauque et grave ; moral très-irascible ; sensibilité excessive ; imagination nourrie d'illusions.... Au dernier degré.... peau flétrie, sèche et terreuse ; sueurs beaucoup plus rares, remplacées par une diarrhée colliquative ; langue rouge, gercée, tracée de sillons blancs, enduite d'une saburre glaireuse et filante ; trajet de la gorge couvert d'aphtes ; expectoration difficile ; crachats purulens, d'une couleur cendrée, opaque, quelquefois sanieuse ; difficulté de rester couché horizontalement, ou sur l'un et l'autre côté ; respiration pénible, laborieuse ; inappétence prononcée pour toute espèce d'alimens ou de boissons ; dépression des tempes ; saillie des pommettes et du nez ; voix éteinte ; décomposition effrayante des traits de la face..... la mort. En recherchant les causes de cette funeste maladie, contre laquelle tous les moyens de l'art viennent échouer, j'en ai attribué

beaucoup à des vices réels de conformation; d'autres, à l'action du vice écrouelleux dont les malades portaient autour du cou les cicatrices frappantes... L'ouverture des cadavres ne m'a offert que des poumons désorganisés en tout ou en partie, tranformés en kystes, les uns vides ou suppurés, les autres encore pleins d'un pus semblable à celui rendu par l'expectoration.

J'ai pris pour un anévrysme, une maladie organique du cœur, dont les symptômes étaient effectivement trompeurs. Le malade, âgé de 35 ans environ, d'une constitution frêle et délicate, était sujet, depuis un an environ, à des oppressions continuelles, pour lesquelles on l'avait saigné plusieurs fois sans soulagement notable. A son entrée à l'hôpital, il se plaignait d'éprouver des palpitations fréquentes qui le faisaient tomber en syncope, lorsqu'il se couchait horizontalement, ou sur le côté gauche. Son pouls était petit, précipité. Il ne pouvait rien digérer de solide. Il portait toujours la main sur le cœur, pour en contenir, disait-il, les mouvemens tumultueux et violens. Ces mouvemens étaient très-sensibles à l'œil, surtout entre la troisième et la cinquième côte, où je remarquai une légère élévation... A l'ouverture du cadavre, je trouvai une adhérence si intime du péricarde avec le cœur, que ce dernier faisait absolument corps avec lui, et qu'il me fut impossible de l'en détacher. Le ventricule droit se trouvait vide et à demi-fermé; le gauche était un peu plus distendu que dans l'état naturel, et gorgé d'une grande quantité de sang en caillot. La

capacité de la poitrine était remplie d'un liquide séreux. L'artère aorte était dans son état naturel. Le foie avait un volume énorme.

Les maladies organiques du foie ont été accompagnées de jaunisse, et sur-tout, dans leur dernier période, d'infiltrations générales qui ont résisté à tous les remèdes employés. L'autopsie cadavérique m'a offert des abcès considérables dans la substance du foie, des kystes ossifiés, et quelques concrétions biliaires dans la vésicule.

Chez une fille âgée de 53 ans, cuisinière de profession, morte à la suite de vomissemens de matières noires et fuligineuses, accompagnées de selles de la même nature, et suivies de syncopes fréquentes, ne pouvant boire sans éprouver des douleurs aiguës à l'orifice supérieur de l'estomac, j'ai trouvé un squirre au pylore. L'estomac contenait une matière noire et glaireuse, semblable à celle des vomissemens. Les veines gastriques supérieures, ainsi que les spléniques des vaisseaux courts, étaient gorgées d'un sang épais. Il y avait aussi une adhérence squirreuse du foie avec l'estomac. La rate avait une consistance presque cartilagineuse. La vésicule du fiel contenait une bile noire et épaisse.

Nombre des malades des deux sexes entrés à l'hôpital... 576; savoir:

Salle des hommes.

Entrés..... 266; sortis guéris et non guéris... 245; morts... 21.

Salle des femmes.

Entrées... 310; sorties guéries et non guéries... 287; mortes... 23.

Nombre des Morts dans la commune de Lille.

	mâles.	femelles.
En vendémiaire	89	65
Brumaire	96	82
Frimaire	114	91
Nivôse	117	90
Pluviôse	147	141
Ventôse.	176	139
Savoir :		
De la naissance à 1 an	163	134
D'un an à 10	135	132
De 10 à 20	48	33
De 20 à 30	148	44
De 30 à 40	52	49
De 40 à 50	37	43
De 50 à 60	47	48
De 60 à 70	60	54
De 70 à 80	37	63
De 80 à 90	5	25
De 90 à 100	0	2
Total	1347	

Nombre de Naissances.

	Garçons		Filles	
En	légitimes.	illégitimes.	légitimes.	illégitimes.
Vendém.^re	76	19	70	32
Brumaire.	77	24	76	23
Frimaire.	82	24	76	26
Nivôse.	98	30	94	34
Pluviôse.	104	34	94	19
Ventôse.	91	22	84	27

Total 1336

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

COUP-D'ŒIL

SUR LES RÉVOLUTIONS, ET SUR LA RÉFORME DE LA MÉDECINE;

Par J. G. Cabanis, *membre du Sénat conservateur, de l'Institut national de France, de l'Ecole et Société de Médecine de Paris, de la Société américaine de Philadelphie, etc., avec cette épigraphe :*

Medicus enim philosophus est Deo æqualis.
HIPP. *De decenti habitu.*

A Paris, chez *Crapart*, *Caille* et *Ravier*, libraires, rue Pavée-Saint-André-des-Arts, n.° 12; et chez *Méquignon* l'aîné, libraire de l'Ecole de Médecine, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3. Prix, broché : 6 fr., et 7 fr. 50 cent. franc de port par la poste (*a*).

M. CABANIS s'est proposé, dans cet écrit, un double but : le premier, de faire connaî-

(*a*) Fait par M. *Bouvenot*, docteur en médecine.

tre d'une manière sommaire les révolutions qu'a subies la médecine, de caractériser chacune de ces révolutions par les circonstances qui les ont fait éclore, et par les changemens qu'elles ont produits dans l'état ou la marche de la science ; le second, de tirer de ces différens tableaux, rapprochés des méthodes philosophiques modernes, quelques vues utiles à la réforme de la médecine, et à celle de son enseignement.

Avant de tracer l'état de l'art de guérir, et celui de son enseignement, aux différentes époques dont l'histoire nous a transmis le souvenir, l'auteur croit devoir rappeler quelques vérités déja prouvées dans son précédent ouvrage sur la *Certitude de la médecine*; savoir : 1.° que l'art de guérir est véritablement fondé, comme tous les autres, sur l'observation et sur le raisonnement, et que si l'on a vu, dans tous les temps, de très-bons esprits nier l'existence de cet art, ou le révoquer en doute, c'est uniquement aux vices de son langage, au vague de ses théories, au caractère peu philosophique de la plupart de ses livres, et de ses méthodes d'enseignement, qu'il faut s'en prendre ; 2.° qu'il est plusieurs points de vue sous lesquels il faut considérer l'art de guérir pour s'en faire une idée juste, d'abord sous le simple rapport des individus qu'il peut conserver, ou des maux qu'il peut soulager, ensuite sous celui de l'utilité de la médecine, qui peut servir éminemment la société, soit par son influence immédiate sur plusieurs objets d'utilité particulière, soit par les lumières et les secours

qu'empruntent d'elle les autres parties de la science.

Rien n'est plus intéressant que le tableau des révolutions de l'art de guérir que M. *Cabanis* expose après ces préliminaires. En avouant que le berceau de la médecine est environné de ténèbres communes aux autres parties des connaissances humaines, il regarde comme constant, d'après la marche même de la nature, que l'origine de l'art de guérir remonte à l'enfance du genre humain. En effet, les premiers hommes furent, comme nous, soumis à l'action d'une foule de circonstances qui purent troubler le jeu de leurs organes; ils portaient dans leur sein le germe de plusieurs principes morbifiques qui doivent agir à des époques fixes de la vie, ou qui peuvent se développer à chaque instant : il fallut donc qu'ils essayassent des remèdes et des moyens curatifs. Leurs découvertes furent lentes sans doute, et plus souvent peut-être, le fruit d'un hasard heureux, que de combinaisons raisonnées. Ainsi la médecine naquit du besoin même, et fut inspirée par l'instinct si naturel de la conservation; elle fut cultivée d'abord par les malades, ou par ceux qui les environnaient, et chaque famille, chaque peuplade conservaient avec un soin religieux les pratiques, les traditions, les expériences faites dans leur sein.

Bientôt les hommes puissans, les poëtes, les héros consacrèrent cet art sinutile en l'exerçant eux-mêmes. Mais les prêtres ne tardèrent point à s'emparer d'une science qui de-

vait tant ajouter à l'influence qu'ils exerçaient déja sur les esprits ; ils l'identifièrent avec le sacerdoce, et dès-lors la religion et la médecine ne formèrent plus qu'un système unique, qui présentait aux yeux de l'observateur un spectacle capable d'inspirer tout à-la fois l'admiration et l'effroi. En effet, ces deux moyens réunis avaient concentré dans leurs mains le pouvoir, les richesses et les lumières : rien ne semblait pouvoir ébranler jamais les bases sur lesquelles reposaient leurs monstrueuses institutions, l'avilissement et l'ignorance du peuple.

Cependant la philosophie vint dissiper les ténèbres dont le charlatanisme sacerdotal avait enveloppé l'art de guérir. Des hommes doués d'un caractère noble, d'une raison ferme, dirigèrent leurs recherches du côté de tous les arts naissans. La morale publique et privée fixa d'abord leur attention ; ensuite la physique générale, l'astronomie, la géométrie furent simultanément l'objet de leurs méditations. Lorsque ces sages jetèrent les yeux sur la médecine, ils sentirent aisément qu'il fallait l'éclairer d'une lumière plus pure, en classant cette foule incohérente d'observations médicales, afin de les soumettre avec plus de fruit à l'examen du raisonnement. Cette première révolution fut couronnée des plus utiles avantages ; car on vit dès-lors une doctrine raisonnée prendre la place de ces recueils indigestes de formules ; des combinaisons plus hardies commencèrent à lier les principes de la science à ceux des autres connaissances humaines. Ainsi, en tirant

du fond des temples, en arrachant des mains des prêtres l'exercice de l'art de guérir, la médecine perdit son caractère hypocrite et superstitieux, et de méthode occulte et sacerdotale qu'elle était, elle devint une science publique, un art usuel.

Mais tant d'heureux efforts furent contre-balancés par de graves inconvéniens. La philosophie qui avait conquis la médecine, en abusa bientôt, et la précipita dans un tourbillon d'hypothèses hasardées, de théories subtiles, et d'opinions plus ou moins absurdes. Il fallait, pour assurer ses progrès, la séparer de la philosophie, à laquelle on n'avait pas su l'unir par ses relations mutuelles et véritables, et l'en rapprocher ensuite, en lui assignant des rapports absolument nouveaux; il fallait ramener la médecine dans sa route naturelle qui est l'expérience raisonnée, la délivrer de tous les faux systêmes, lui créer des méthodes sûres; il fallait, enfin, rendre la médecine philosophique: ce grand changement s'opéra lorsqu'*Hippocrate* parut.

Ici l'auteur peint ce grand homme avec les plus belles couleurs. Il le montre entouré, dès l'enfance, de tous les objets de ses études, cultivé par les maîtres les plus célèbres dans l'éloquence et la philosophie, enrichi du plus vaste recueil d'observations qui pût exister alors, doué, par la nature, d'un génie à-la-fois observateur et étendu, hardi et sage; entrant dans la carrière sous les plus heureux auspices, et la parcourant, pendant plus de quatre-vingts ans avec une gloire également

due à ses talens, à ses travaux, et à ses vertus.

M. *Cabanis* jette ensuite un coup-d'œil rapide sur quelques autres écoles de la Grèce. Celle de Cnide, rivale de celle de Cos, et qui ne nous est connue que par ce que nous en apprend *Hippocrate* lui-même; celle fondée par *Pythagore* sous le nom d'Ecole Italique; celle d'Alexandrie; enfin, les sectes des dogmatiques, des empyriques, des pneumatiques, lui fournissent des réflexions fort ingénieuses sur l'état de la science, la direction des esprits, et les causes des progrès de la médecine, ou de la lenteur, de l'incertitude des découvertes, et quelquefois des pas rétrogrades qu'elle faisait.

Née au sein de l'Egypte, et perfectionnée dans la Grèce, la médecine s'introduisit à Rome après les guerres civiles qui avaient précédé l'empire d'*Auguste*. Cette époque, jusqu'aux Arabes, offre peu de faits intéressans. *Asclépaide* et *Thémison* ne jouirent que d'une réputation courte, pour ne pas dire usurpée. *Galien* mérite seul de fixer l'attention, par la manière dont il exerça la médecine, dont il confirma les observations d'*Hippocrate*, et les enrichit même, en les appuyant de tout ce que pouvaient leur prêter la philosophie, et les sciences physiques, soit par le simple rapprochement des faits, soit par la comparaison des diverses théories, soit enfin par la combinaison des différentes méthodes de raisonnement.

M. *Cabanis* arrive ensuite à l'époque où la médecine passe de Grèce en Europe avec

les savans et les livres. Toutes les richesses des médecins grecs, défigurées par les Arabes, sont enfin connues, appréciées, méditées; on voit s'élever des écoles célèbres. Mais bientôt les prêtres veulent s'emparer de la médecine dans plusieurs états de l'Europe : des excommunications sont lancées contre les malades qui appelaient à leur secours des médecins juifs, dont plusieurs professaient et exerçaient cet art avec éclat. Après la renaissance des lettres, et de la médecine hippocratique, on voit fleurir *Staalh*, un de ces génies extraordinaires que la nature semble destiner de temps en temps au renouvellement des sciences. *Vanhelmont* paraît ensuite : cet homme dont l'imagination était si exaltée, est connu par d'importantes découvertes, et des vérités utiles; ses ouvrages brillent, par intervalles, des traits d'une vive lumière.

Sydenham produisit une véritable révolution en médecine-pratique. Son triomphe est celui, non d'un génie transcendant qui détruit tout pour reconstruire d'après des vues générales et hardies, mais d'un observateur qui pénètre avec sagacité, qui fouille avec sagesse, et qui s'appuie toujours sur une méthode éprouvée.

Peu après, *Boërhaave*, *Hoffmann*, *Baglivi* fondent des écoles célèbres, et se distinguent par des systêmes nouveaux. Enfin, des opinions de *Staalh* et de *Vanhelmont*, modifiées, étendues, corrigées, se forme une doctrine nouvelle, doctrine à laquelle *Bordeu*, *Venette*, *Lamure* ont donné beau-

coup d'éclat, et qui depuis a été agrandie encore par les travaux de *Barthès*.

A ce tableau des révolutions de la médecine, M. *Cabanis* fait succéder l'examen sur l'état de son enseignement dans tous les siècles jusqu'à nos jours. C'est par ce rapprochement qu'il fait mieux ressortir et ses défauts et ses avantages, et qu'il trace avec plus de sûreté les plans de réforme qu'il croit nécessaires dans l'état actuel de la médecine.

Une réforme dans une science quelconque ne peut avoir lieu qu'après la révision exacte des connaissances qui la composent. Mais, en supposant cette révision faite, comment, se demande l'auteur, réorganiser toutes ses parties de manière à en former un tout bien assorti ? Ici M. *Cabanis* entre dans une exposition très-circonstanciée des procédés de l'analyse philosophique appliquée à la médecine. Il démontre qu'il y a diverses espèces d'analyse applicable à l'art de guérir, et développe ce qu'on doit entendre par enseignement analytique de la médecine. En convenant que la méthode de l'analyse est la meilleure et la plus sûre pour former nos idées, et enchaîner nos connaissances, il observe très-judicieusement qu'il ne faut cependant pas la pousser jusqu'à la pédanterie, attendu qu'elle n'est pas la seule, et que souvent elle serait nuisible, en donnant aux leçons un caractère trivial, et en réveillant trop peu l'attention des élèves. Pour faire mieux sentir ces vues générales, M. *Cabanis* termine en promenant ses regards sur quel-

ques objets particuliers de l'enseignement médical.

L'auteur nous apprend dans sa préface qu'il s'était proposé un plan plus vaste encore. Intimement convaincu que le moment est venu de mettre la médecine en harmonie avec les autres sciences, et de déterminer avec justesse leurs mutuels rapports, il avait cru devoir adopter un nouvel ordre d'exposition des faits sur lesquels elle repose, et des idées ou des notions particulières que fournit leur examen réfléchi; il avait espéré faire disparaître de sa langue ce vague et cette obscurité qui la défigurent presque par-tout; et comme il se proposait sur-tout de considérer la médecine sous le point de vue de son application au traitement des maladies, il aurait fait coordonner toutes les divisions avec celle qui porte le nom de thérapeutique. On doit singulièrement regretter que l'affaiblissement de sa santé et d'autres occupations aient privé les médecins d'un ouvrage aussi instructif et si nécessaire. A en juger par les autres productions de M. *Cabanis*, et par celle-ci en particulier, quelle foule de préceptes importans, de données lumineuses, d'apperçus précieux, et de considérations philosophiques auraient découlé de sa plume féconde et brillante, et augmenté, s'il est possible, la reconnaissance des jeunes médecins pour ses travaux, et l'intérêt qu'il leur témoigne!

SUITE DE L'ANALYSE

DES THÈSES SOUTENUES A L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE PARIS (a).

LES lecteurs verront sans doute avec quelqu'intérêt la continuation de ce travail, dont M. *Husson* s'est acquitté jusqu'à la fin de l'an 9. Le nombre des Dissertations qui ont été soutenues dans le courant de l'an 10, s'élève à 97, que nous analyserons dans l'ordre où elles ont été présentées sous les N.os 37 à 133 inclusivement; mais, comme il s'en trouve plusieurs dont l'Extrait a été donné isolément dans ce Journal, nous renverrons pour celles-là au volume et à la page où ces Extraits se trouvent.

Quant au grand nombre de Dissertations qui n'ont pas encore été analysées, nous nous bornerons à n'indiquer que le titre et les principaux chefs de celles qui ne présentent que des faits connus, et d'un intérêt trop peu marqué pour comporter une analyse d'une certaine étendue.

N.o 37. *Dissertation sur la fièvre lente nerveuse*, par *P. Scudéry*. L'auteur rapporte d'abord plusieurs histoires particulières de fièvre lente nerveuse, recueillies, tant dans les auteurs, que dans les salles de cli-

(a) Extrait fait par M. N.....

nique de l'Ecole de Médecine. Nous remarquerons en passant que ces histoires auraient pu être les unes mieux choisies, et les autres plus complètes. Il donne ensuite la description générale de la maladie. Il ne croit pas que la fièvre lente nerveuse soit susceptible de régner épidémiquement. Suivant lui, la fièvre qui régna, dans la Flandre, parmi les troupes anglaises, en 1742, et que le docteur *Home* a décrite sous le nom de *fièvre lente épidémique*, était une fièvre muqueuse.

M. *Scudéry* établit les différences qui existent entre ces deux maladies que plusieurs auteurs ont confondues.

Il passe, enfin, au traitement qui, dans l'état de simplicité de la maladie, doit être pris dans la classe des fortifians, et varier dans ses différentes complications.

Cette Dissertation, qui n'est pas sans intérêt, ne peut être rangée parmi les monographies complètes, qui exigent que la matière soit traitée à fond.

N.° 38. *Essai sur les scrophules* par *J. B. Vigné*, de Rouen. Après avoir rapporté divers passages d'*Hippocrate*, de *Galien*, etc., qui prouvent que les scrophules étaient connus des pères de la médecine, l'auteur indique ceux des écrivains modernes qui ont le mieux traité de cette maladie, dont il donne ensuite la description, après avoir décrit succinctement le système lymphatique, où on sait qu'elle a son siège.

Il distingue dans les scrophules trois états; savoir: 1.° l'état d'induration; 2.° l'état

d'inflammation ; 3.° enfin, l'état de suppuraion.

Il examine ces trois états, et le traitement qui leur convient, dans trois chapitres différens. Dans le premier de ces chapitres, il va, en outre, à la recherche des causes des scrophules, et établit leur pronostic. Il admet, avec plusieurs auteurs, un levain scrophuleux, de nature acide, dont le radical n'a pas encore été déterminé. L'abondance du phosphate calcaire qu'on retrouve dans les urines, et dans les tumeurs scrophuleuses, n'est pas, selon lui, une preuve irréfragable que le phosphore soit ce radical. Mais ce qui permet, dit-il, de supposer acide le délétère scrophuleux, c'est, 1.° sa vertu coagulante de la portion albumineuse de nos humeurs ; 2.° son action dissolvante de la partie solidifiante des os ; 3.° la nature même des remèdes à l'aide desquels on en combat les effets avec le plus d'avantages.

L'auteur traite dans un quatrième et dernier chapitre de la complication des scrophules avec quelques maladies chroniques, telles que la syphilis, les affections dartreuses, psoriques, etc. La connaissance des signes propres à ces maladies, jointe à celle des symptômes scrophuleux, donne l'idée des différentes complications. La combinaison des remèdes indiqués contre ces affections avec les remèdes anti-scrophuleux, n'impliquant aucune contradiction, forme le traitement convenable ; et l'expérience ayant montré le pouvoir du mercure dans le traitement anti-scrophuleux, il s'ensuit que, dans les scrophules vénériens, ce remède, sagement administré, doit triompher de l'une et

de l'autre maladies, pourvu qu'elles ne soient pas invétérées, sur-tout si on lui associe les végétaux amers et savonneux, les martiaux, le quinquina, les eaux sulfureuses, etc.

N.° 39. *Nouvelles expériences sur les contre-poisons de l'arsenic*, par *Casimir Renault*. L'auteur reproche avec raison à M. *Navier* de n'avoir examiné qu'en chimiste les substances qu'il conseille, dans son ouvrage sur les contre-poisons, comme antidotes de l'acide arsenieux. Il ne suffisait pas, en effet, que les sulfures hydrogenés de potasse, de chaux et de fer, eussent une action manifeste sur l'acide arsenieux dans l'état liquide, pour les regarder comme contre-poisons de cette substance; il fallait encore, avant d'établir un jugement quelconque, examiner les effets de la combinaison de ces réactifs avec l'acide arsenieux sur l'économie animale, en les introduisant dans l'estomac des animaux. Or, cette condition qui n'avait pas été remplie par *Navier*, l'a été avec exactitude par M. *Renault*; mais, n'ayant pu, malgré ses tentatives réitérées, parvenir à préparer un sulfure de fer (hépar martial), par fusion dissoluble dans l'eau, et semblable à celui que *Navier* propose, il n'a fait aucune expérience avec cette substance; il n'en a pas fait non plus avec le sulfure de fer, ou hépar martial, par détonation, dont parle aussi le même auteur, attendu que cette préparation faite suivant le procédé indiqué par *Navier* n'est pas un sulfure, mais un mélange de sulfate de fer et de sulfate de potasse, lequel n'a presque pas d'action sur l'acide arsenieux.

Quant aux sulfures hydrogenés de potasse, et hydrogenés de chaux, M *Renault* les a essayés sur un certain nombre de chiens, après avoir mélangé tantôt l'un, tantôt l'autre de ces sulfures, avec quelques grains d'acide arsenieux : il résulte de ses expériences, que, quoiqu'ils aient une action très-sensible sur l'acide arsenieux, ils ne détruisent pas ses propriétés vénéneuses, et qu'ils ne les affaiblissent même pas, puisque la nouvelle combinaison qui s'est formée tue les animaux dans un temps aussi court, et même plus court, que l'acide arsenieux lui-même.

La nullité d'action du vinaigre sur l'acide arsenieux, qui ne fait que s'y dissoudre en partie, prouve qu'il ne peut être employé comme correctif de ce poison, comme il avait été proposé.

L'hydrogène sulfuré, recommandé avec raison par M. *Fourcroy* dans les empoisonnemens par l'acide arsenieux, devait aussi devenir l'objet des recherches de M. *Renault*. Un assez grand nombre de faits lui ont permis de conclure que l'hydrogène sulfuré n'est un contre-poison que dans les empoisonnemens par l'acide arsenieux dans l'état liquide ; ses propriétés anti-arsenicales étaient, pour ainsi dire, nulles, lorsque l'acide arsenieux a été pris en poudre, comme cela arrive le plus ordinairement. L'auteur ne croit pas que l'hyrogène sulfuré, ni les eaux sulfureuses tant vantées contre les accidens qui subsistent après les empoisonnemens par l'acide arsenieux, puissent être employés avec quelqu'avantage, lorsque cet acide n'est plus dans l'estomac.

Il rapporte ensuite différentes expériences qu'il a faites avec le mispickel, et dont il résulte que l'arsenic métal n'est pas un poison : ces résultats sont conformes à ceux qui avaient été obtenus par *Bassen*, et qui sont consignés dans son ouvrage sur l'étain.

Mais il n'en est pas de même de l'oxide noir d'arsenic. Cet oxide tue les animaux à la dose de quelques grains, et la poudre aux mouches ne lui cède en rien sous le rapport de ses propriétés vénéneuses : cette poudre est, en effet, un oxide noir d'arsenic presque pur, et c'est avec raison que l'auteur blâme l'usage qu'on en fait dans beaucoup de maisons, où on l'expose inconsidérément sur des assiettes à côté des préparations alimentaires. Il a remarqué que l'oxide noir d'arsenic et la poudre aux mouches ont la singulière propriété, lorsqu'ils ont été pris par des animaux à des doses assez fortes, de produire dans l'estomac une exsudation sanguine, et une infiltration de même nature entre les tuniques de ce viscère, sans qu'on puisse y remarquer aucune trace d'érosion. L'auteur a aussi examiné l'action des sulfures d'arsenic: ni le sulfure jaune, ni le sulfure rouge, natifs, n'ont empoisonné, même à la dose d'un à deux gros, les chiens qu'il a soumis à ses expériences; tandis que le sulfure jaune artificiel les a empoisonnés à la dose de trois grains.

Ces résultats lui semblent s'accorder parfaitement avec les expériences de M. *Proust*, professeur de chimie à Madrid, qui a prouvé qu'il existe des sulfures d'arsenic oxidés et non oxidés. Aux premiers se rapporte, sui-

vant M. *Renault*, le sulfure jaune artificiel qui a tué les chiens ; et aux seconds, le sulfure jaune lamelleux, et le sulfure rouge, qui n'ont produit aucun accident sur ces animaux.

Voilà à quoi se bornent les expériences rapportées dans cette Dissertation. L'auteur entre ensuite dans des considérations sur les mouvemens du canal alimentaire, sur les causes du vomissement, sur la structure de l'estomac des solipèdes et des carnassiers. On conçoit que de semblables considérations, quelque bonnes qu'elles puissent être, sont très-déplacées au milieu d'une Dissertation sur le contre-poison de l'arsenic, d'autant plus qu'elles sont très-longues.

Il passe, après cela, au traitement qui convient dans les empoisonnemens par les préparations arsenicales. Le vomissement étant utile dans ce cas, il regarde la plénitude de l'estomac comme une circonstance avantageuse, puisqu'elle favorise cette évacuation : il rapporte, à l'appui de cette assertion, plusieurs faits recueillis dans les auteurs. Il proscrit l'usage des corps gras dans les empoisonnemens par l'arsenic, ayant observé que les animaux auxquels il avait fait prendre ce poison, succombaient bien plus vite lorsqu'il le leur donnait dans du beurre ou de la graisse, que quand ils le prenaient seul ou mêlé avec toute autre substance. Il conseille de faire prendre au malade une grande quantité de lait, d'infusion de graine de lin, de décoction de racine de guimauve, etc., ou même d'eau tiède pure, en attendant qu'on puisse lui administrer des

boissons plus convenables. Il indique ensuite, dans les cas de *trismus*, de vider l'estomac au moyen d'une sonde de gomme élastique et d'une seringue. Nous remarquons que ce moyen, qui n'a été essayé que sur des chiens, n'est guères praticable sur l'homme, et qu'il serait inutile toutes les fois que l'acide arsenieux aurait été pris sous forme solide, ou mêlé avec des alimens solides.

Il examine ensuite les signes qui indiquent que la mort est l'effet d'un poison arsenical, et conclût que l'inspection cadavérique réunie à la connaissance des accidens antérieurs à la mort, peut donner lieu à de fortes présomptions, mais rarement au degré de certitude nécessaire pour porter une décision affirmative, qui ne peut être autorisée que par la présence du poison, soit dans l'estomac, soit dans la matière des vomissemens.

Enfin, il traite, pour terminer sa Dissertation, de l'arsenic appliqué à l'extérieur, et rapporte, à cet égard, plusieurs faits intéressans recueillis dans les auteurs, et diverses expériences qu'il a faites sur des animaux vivans.

Outre l'intérêt que l'on trouve généralement répandu dans cette Dissertation, elle a l'avantage de fixer les idées des médecins sur les prétendus contre-poisons de l'acide arsenieux; mais il serait à desirer que l'auteur eût apporté un peu plus d'ordre dans la distribution de son sujet.

N° 40. *Du catarrhe utérin, ou des fleurs blanches*, par *J. B. Blatin*. Après une description des membranes muqueuses, et l'indication de leurs usages, de leurs sympa-

thies, et de leurs affections, l'auteur trace les symptômes du catarrhe utérin, qu'il divise en communs et en propres. Ceux-ci appartiennent aux leucorrhées aiguës, ou aux leucorrhées chroniques. Il indique la marche des unes et des autres. La marche des chroniques est très-irrégulière ; mais celle des aiguës peut se diviser en quatre périodes. La première s'annonce par un prurit léger à la vulve, lequel va en croissant, et se propage dans le vagin et quelquefois dans la matrice : il est accompagné d'envies fréquentes d'uriner.

La seconde période qui a lieu vers le troisième ou quatrième jour, est caractérisée par un écoulement clair, d'abord peu abondant, qui augmente ensuite, et dont la couleur devient verte ou jaunâtre. L'ardeur d'uriner est insupportable, et il y a des symptômes inflammatoires dans les parties génitales, et dans leurs environs.

Dans la troisième période, qui commence au neuvième ou dixième jour, les symptômes inflammatoires sont moins intenses. La matière prend une couleur jaunâtre ; elle devient épaisse, elle blanchit, elle est très-abondante. Les ardeurs d'urine se dissipent ; l'écoulement diminue graduellement.

La quatrième période semble, par l'irrégularité de l'écoulement, qui varie en couleur et disparaît par intervalle, former le passage à l'état chronique.

Il traite ensuite des propriétés physiques et chimiques de la matière de l'écoulement, et du rapport des fréquences des catarrhes

utérins, 1.° avec les âges, 2.° avec les états du mariage et du célibat.

Il donne les opinions des auteurs sur le siège des catarrhes utérins, décrit l'état pathologique des parties génitales dans cette maladie, dont il examine ensuite avec détail les causes, les terminaisons, les effets, et les accidens auxquels la suppression de l'écoulement leucorrhoïque peut donner lieu. Il passe ensuite à la division des catarrhes utérins ou leucorrhées; et, après avoir jeté un coup-d'œil sur les diverses espèces admises par les auteurs, il divise d'abord ce genre de maladie en deux sous-genres, le catarrhe utérin aigu, et le catarrhe utérin chronique. Il rapporte au premier sous-genre les cinq espèces suivantes; savoir : le catarrhe utérin aigu métastatique, le syphilitique, et ceux qui ont lieu par irritation locale, par suite des couches, et par dérangement des menstrues. Il range sous le catarrhe utérin chronique sept espèces différentes, dont cinq ont la même dénomination que celles du premier sous-genre; les deux autres sont la constitutionnelle, et l'héréditaire. Il admet, en outre, un grand nombre de variétés qui sont basées sur les complications et sur les variétés du siège de la maladie. On conçoit que toutes les espèces et les variétés qu'il admet peuvent exister dans la nature; mais n'aurait-il pas, en les réduisant à un plus petit nombre, augmenté l'avantage attaché aux bonnes divisions artificielles?

Il traite ensuite du diagnostic des différentes espèces qu'il admet, et des indica-

tions particulières qu'elles présentent ; et termine son travail par un recueil de cinquante-trois observations, qui, jointes à celles qui se trouvent répandues dans le corps de l'ouvrage, forment un nombre de cent cinq histoires de leucorrhées, dont quelques-unes ont été recueillies par l'auteur lui-même.

Cet ouvrage, rempli d'érudition, doit être rangé parmi les bonnes monographies ; et si l'extrait que nous venons d'en donner n'est pas suffisamment détaillé, c'est qu'il n'aurait pas pu, quelle que fût sa longueur, dispenser les médecins d'avoir recours à l'ouvrage lui-même, qui, cependant, laisse à desirer plus de concision, et un style plus soigné.

NOUVEL ESSAI

SUR LES EAUX THERMALES ET MINÉRALES DE BOURBON-L'ARCHAMBAULT, DÉPARTEMENT DE L'ALLIER ;

ou

Histoire physique, chimique et médicale, par P. P. Faye, *docteur en médecine, médecin-inspecteur des eaux minérales de Bourbon-l'Archambault, etc.* (a)

ANNONCER l'histoire physique, chimique et médicale des eaux minérales d'un pays

(a) Extrait fait par M. C.....

quelconque, c'est promettre des données exactes sur leurs propriétés physiques, et sur leur nature chimique; c'est indiquer les guérisons opérées, soit par les eaux minérales, soit par les moyens de l'hygiène; et quelles sont les maladies qui ont résisté à l'un et à l'autre de ces moyens médicaux.

Lorsqu'une analyse chimique et des recherches médicales n'offrent pas, au moins, l'un ou l'autre de ces avantages, c'est augmenter inutilement les ouvrages de chimie, et le répertoire des prétendues guérisons.

On pourra juger par l'extrait que nous allons donner, et par les réflexions que nous y joindrons, jusqu'à quel point M. *Faye* a rempli la tâche que tout observateur exact doit s'imposer.

Un Discours préliminaire, une Introduction précèdent les recherches physiques, chimiques et médicales.

Dans le Discours préliminaire, l'auteur, en jetant un coup-d'œil rapide sur l'histoire de l'analyse des eaux minérales, montre que les anciens n'avaient aucune notion exacte sur leur nature chimique, en observant cependant qu'ils attribuaient leurs vertus et leurs propriétés à des matières particulières, puisqu'ils les prescrivaient contre les affections nerveuses, la paralysie, suivant qu'elles étaient soufrées, ou ferrugineuses, etc.

Arrivé au dix-huitième siècle, époque où la chimie prit une nouvelle marche, il insiste sur les nouveaux moyens qui furent mis en usage pour parvenir à la connaissance

des eaux minérales : alors leur nature chimique fut connue ; alors leurs vertus médicales furent appréciées, d'après les propriétés des substances composantes.

Mais, tout en paraissant admirer ces nouveaux moyens d'analyse, il nie ce que les *Bergman* et les autres analystes modernes ont avancé sur la nature chimique des eaux minérales, et sur l'art de les faire artificiellement. Il pense, à cet égard, que la chimie nous indique bien la nature, la proportion de la plupart des matières composantes, mais non pas l'état et l'ordre de combinaison de ces substances. Suivant lui, il n'existe pas encore une seule analyse parfaite dans ce genre. C'est en comparant les phénomènes physiques qui se passent dans une eau minérale artificielle, à ceux qui ont lieu dans une eau minérale naturelle, qu'il combat l'opinion des chimistes.

Ainsi, les trois sources de Bourbon-l'Archambault lui servent d'exemple. La première source, dont la température est de 48 à 50 degrés de *Réaumur*, ne brûle pas les organes de la digestion qu'elle traverse lorsqu'on la boit, ne cuit pas les œufs, ne bout pas plus vîte que de l'eau froide, et ne contient cependant que du gaz hydrogène sulfuré, de l'acide carbonique, du fer, et un savonule végétal (*a*). La seconde source a une saveur ferrugineuse, et contient 0,225 milligrammes (4 grains $\frac{1}{4}$) d'oxide fer, par litre. La troi-

(*a*) *N. B.* Elle contient encore, d'après l'analys ci-après, diverses substances salines.

sième source a une saveur astringente, semblable à celle de l'encre, et ne contient néanmoins que 0,72 milligram. (1 gr. $\frac{1}{5}$) d'oxide de fer, par litre. Les unes et les autres produisent des conferves qui se développent au fond des bassins.

De l'existence de ces propriétés qui n'ont pas lieu, suivant M. *Faye*, dans les eaux minérales artificielles, il conclut, 1.° que les eaux minérales naturelles ne sont pas imitables; 2.° que les eaux minérales artificielles ne peuvent pas remplacer les eaux minérales naturelles.

Renverser ainsi les idées reçues, contredire le résultat obtenu par les hommes du plus grand génie, en avançant quelques faits qui peuvent être produits par des causes indépendantes de la nature chimique des substances composantes des eaux minérales, c'est s'exposer à la critique sévère, qui doit rejeter ces idées nouvelles si elles sont fausses; ou les admettre, en rectifiant les erreurs, si elles sont exactes.

Je discuterai cette question après avoir parlé de l'analyse des trois sources d'eaux minérales, sur lesquelles il est nécessaire que j'insiste, afin que l'on puisse juger jusqu'à quel point M. *Faye* est en droit d'accuser la chimie d'inexactitude; mais je serai forcé d'intervertir l'ordre de l'ouvrage, en réunissant ensemble tout ce qui est chimique, et en renvoyant à la fin de cet Extrait l'état médical des eaux, duquel d'ailleurs nous aurons peu de choses à dire.

Après avoir donné, dans l'Introduction,

la topographie de Bourbon-l'Archambault, M. *Faye* passe aux propriétés physiques, chimiques et médicales des eaux minérales en particulier.

1.° *Eaux minérales thermales.* Elles surgissent perpendiculairement, et en bouillonnant, sur la place des Capucins, au sud de la ville de Bourbon-l'Archambault; et constituent plusieurs sources qui semblent avoir la même origine, qui ne diffèrent que par la quantité, et la température plus ou moins élevée.

Leur surface se couvre de bulles de gaz et d'une pellicule blanchâtre, en même temps qu'il se forme des dépôts, et qu'il se développe des conferves. Leur odeur est celle du gaz hydrogène sulfuré. Leur saveur varie suivant qu'elles sont chaudes, froides ou réchauffées : en général, elle est plus ou moins voisine de celle d'un sel acidule mêlé avec des hydro-sulfures alcalins. Leur température varie de 48 à 50 degrés. Si on plonge la main dans ces eaux minérales, on sent une douleur vive qui devient insupportable par le plus léger mouvement. On les boit à ce degré de température sans en être incommodé. Leur pesanteur spécifique est un peu au-dessous de celle de l'eau distillée.

Le gaz, essayé avec une bougie, brûle à sa surface, et éteint la bougie en la plongeant au fond de la cloche. Il donne des précipités par l'eau de chaux, et l'acide sulfureux; une couleur rouge, à la teinture de tournesol.

L'eau minérale rougit la teinture de tourne-

sol ; et verdit le syrop de violette. Avec l'eau de chaux, elle produit une effervescence, et donne un précipité sur lequel les acides muriatique et nitrique n'opèrent aucun changement; la potasse et l'ammoniaque, des précipités grisâtres et blancs; les acides minéraux, une effervescence sans précipité; les prussiates alcalins et terreux, des précipités qui deviennent d'un beau blanc par l'addition d'un peu d'acide muriatique; l'alcool gallique, une couleur orange foncée; le nitrate d'argent, *une effervescence*, puis un précipité blanc mêlé de flocons noirs; l'acide oxalique, l'oxalate d'ammoniaque, le muriate de baryte, l'acétite de plomb, les carbonates alcalins, des précipités blancs plus ou moins abondans.

D'après cet essai, M. *Faye* conclut que les eaux thermales contiennent, 1.° de l'acide carbonique; 2.° du gaz hydrogène sulfuré; 3.° un alcali, et la soude spécialement, parce que le syrop de violette est verdi, et le nitrate d'argent précipité en blanc; 4.° de la chaux; 5.° de la magnésie, démontrée par l'eau de chaux, les alcalis purs, et les carbonates alcalins; 6.° de l'acide muriatique; 7.° de l'acide sulfurique avec excès; 8.° de l'oxide de fer, que les eaux déposent sous la forme de poudre rougeâtre, un peu attirable à l'aimant.

Cette conclusion, qui peut être vraie dans ses résultats, paraît, en partie, fausse dans ses détails; car la couleur verte du syrop de violette, le précipité blanc du nitrate d'argent, ne peuvent pas être la preuve immédiate

de l'existence de la soude, attendu que les eaux minérales contiennent des sels terreux qui seraient décomposés, et que l'oxide d'argent serait précipité en brun noir. Les alcalis purs, les carbonates alcalins ne démontrent pas l'existence de la magnésie, puisqu'ils précipitent tous les sels terreux, et sur-tout la chaux. Quelques substances salines, le muriate de chaux, par exemple, verdissent le syrop de violette. On ne conçoit pas ce que c'est que l'effervescence produite par l'eau de chaux et le nitrate d'argent, ni quel est le réactif qui prouve l'existence de l'acide sulfurique avec *excès*.

Pour déterminer les proportions des substances composantes, et l'ordre de combinaison, il évapore jusqu'à siccité une quantité donnée d'eau minérale. La masse grisâtre est soumise à l'action de l'alcool qui en dissout une certaine proportion, dont il reconnaît la nature en traitant d'abord par l'acide sulfurique qui dégage de l'acide muriatique, et donne un précipité blanc de sulfate de chaux; puis par l'eau de chaux qui précipite du *muriate de chaux* et de magnésie.

Une autre solution semblable, évaporée avec soin, a fourni des cristaux de muriate de chaux et de magnésie.

Le résidu insoluble dans l'alcool, traité par l'eau distillée, a donné une solution qui a offert, par l'eau de chaux, un précipité blanc de sulfate de chaux, *et de la magnésie*; par le nitrate d'argent, du *muriate de soude* (a);

(a) L'auteur veut sans doute parler du muriate d'argent.

et par le muriate de baryte, du sulfate de baryte. Une solution aqueuse semblable a donné, par l'évaporation, des cristaux de sulfate de soude, de muriate de soude, et de sulfate de magnésie.

Le résidu insoluble dans l'eau froide, soumis à l'ébullition avec de l'eau distillée, a donné une solution dans laquelle l'acide oxalique et le muriate de baryte ont produit des précipités blancs; ce qui prouve qu'elle ne contenait que du sulfate de chaux.

Enfin, le résidu insoluble dans l'eau chaude n'a rien fourni à l'acide acéteux; mais l'acide muriatique a produit une effervescence assez notable, et a laissé un peu de matière insoluble. Les prussiates ont prouvé dans la solution muriatique l'existence du fer. La potasse et l'acide muriatique ont démontré que la matière insoluble était de la silice.

La pellicule qui se présente à la surface de l'eau, lorsque celle-ci est au contact de l'air et dans le plus grand repos pendant une quinzaine de jours, fuit sous la main qui veut la saisir, en laissant une sensation douce qui flatte la peau. Recueillie avec un tamis, elle est blanche, ressemble à de l'huile *vierge*, et brûle avec dégagement de gaz hydrogène et d'un peu d'ammoniaque, en laissant un peu de charbon pour résidu. L'examen d'une pâte savonneuse, que M. *Faye* a vue se former à la sortie de l'eau thermale par un petit trou accidentel, qui se délayait dans l'eau avec effervescence, se décomposait par l'acide sulfurique, et donnait un précipité blanc par le muriate de baryte, le porte

à croire que la pellicule et le dépôt sont formés par une huile volatile particulière, combinée à l'état de savonule avec de l'acide sulfurique, et peut-être aussi avec un peu de soude ; il pense que cette huile volatile est fournie par les conferves.

De tout ce qui précède, M. *Faye* conclut que les eaux thermales et minérales de Bourbon-l'Archambault contiennent par litre,

	grains.	milligrans.
1.° Muriate de chaux . .	2 $\frac{2}{3}$	(0,144).
2.° Muriate de magnésie	1 $\frac{2}{3}$	(0, 88).
3.° Muriate de soude . .	6 $\frac{1}{6}$	(0,328).
4.° Sulfate de magnésie .	3 $\frac{1}{12}$	(0,164).
5.° Sulfate de chaux . .	2 $\frac{1}{3}$	(0,124).
6.° Sulfate de soude . .	1 $\frac{1}{6}$	(0,114).
7.° Acide de fer, uni en partie à l'acide carbonique	3 $\frac{1}{12}$	(0,164).
8.° Silice	1 $\frac{1}{2}$	(0, 88).
9.° Savonule végétal .	3.	(0,158).
10.° Acide carbonique .	16 $\frac{1}{4}$	(0,892).

11.° Gaz hydrogène sulfuré, quantité inappréciable.

Cette deuxième conclusion n'est pas à l'abri de la critique : 1.° l'eau de chaux ne peut pas précipiter le muriate de chaux ; 2.° l'acide acéteux dissout le fer ; 3.° le nitrate d'argent, en démontrant l'existence de l'acide muriatique, ne prouve pas son union avec la soude ; 4.° l'existence d'un savonule sulfurique, et d'un savon de soude, est impossible dans une eau minérale qui contient des sels calcaires.

Mais continuons de suivre M. *Faye* dans

l'analyse des deux autres sources d'eau minérale.

2.° *Eaux ferrugineuses, salines et gazeuses de la fontaine Jonas.* Cette source, située à 200 mètres au sud-ouest de Bourbon-l'Archambault, suinte à travers une masse graniteuse, fournit 120 litres d'eau par heure, et se rend d'abord dans un réservoir particulier, puis dans la ville où elle se perd dans les égoûts.

Elle ne laisse dégager que très-peu de bulles. Elle dépose dans le réservoir et les vases non bouchés du carbonate de fer plus ou moins mêlé à la conferve fétide (*conferva fœtida vill*). Sa couleur est celle de l'eau ordinaire; sa saveur est ferrugineuse; sa température, de 8 degrés, qu'elle conserve toute l'année; sa pesanteur, au-dessus de celle de l'eau distillée.

Essai par les réactifs. La teinture de tournesol est rougie, et le syrop de violette verdi. L'eau de chaux donne un précipité blanc de sulfate de chaux; l'ammoniaque, aucun précipité; la potasse, le nitrate d'argent, l'oxalate d'ammoniaque, le nitrate de mercure, le muriate de baryte, l'acétite de plomb, des précipités blancs plus ou moins abondans; l'acide sulfurique, aucun précipité, mais il fait effervescence; les prussiates, des précipités verdâtres qui deviennent bleus par l'acide muriatique; l'alcool gallique, aucun précipité. D'après cet essai, M. *Faye* conclut que les eaux minérales de la fontaine Jonas contiennent de l'acide carbonique, de la soude, de l'acide sulfurique et du fer.

Ici la conclusion semble erronée dans ses résultats et dans ses détails ; car la potasse, l'ammoniaque et l'oxalate d'ammoniaque prouvent l'existence de la chaux ; le nitrate d'argent démontre l'existence de l'acide muriatique.

L'évaporation d'une quantité donnée d'eau minérale jusqu'à siccité, l'action de l'alcool, de l'eau froide, de l'eau bouillante, de l'acide muriatique, sur ce résidu, ont donné du muriate de chaux, du sulfate de soude, du muriate de soude, du sulfate de chaux, et de l'oxide de fer dans les proportions suivantes.

	grains.	milligram.
1.° Muriate calcaire . .	$2 \frac{1}{2}$	(0,111).
2.° Muriate de soude . .	$4 \frac{1}{12}$	(0,217).
3.° Sulfate de soude . .	$3 \frac{5}{12}$	(0,182).
4.° Sulfate de chaux . .	$4 \frac{1}{6}$	(0,221).
5.° Oxide de fer uni à l'acide carbonique	$4 \frac{1}{4}$	(0,225).
6.° Acide carbonique . .	$7 \frac{9}{32}$	(0,384).

Le dépôt qui se forme dans le bassin a été reconnu pour du carbonate de fer.

3.° *Eaux acidules et ferrugineuses de Saint-Pardoux*. Ces eaux minérales surgissent en bouillonnant au hameau de Saint-Pardoux, sont reçues dans un petit réservoir, à la surface duquel on voit un grand nombre de petites bulles de gaz. Leur couleur est semblable à celle de l'eau distillée ; mais elles déposent une matière jaunâtre peu abondante, et deviennent semblables à de l'eau distillée. Dans des vases bouchés, elles conservent leurs propriétés. Leur saveur est

piquante, aigrelette et ferrugineuse; leur température est de 5 à 6 degrés pendant toute l'année; leur pesanteur ne diffère pas sensiblement de celle de l'eau distillée. Elles n'offrent que très-rarement des conferves.

D'après ces recherches dirigées d'abord pour connaître la nature chimique de ces eaux minérales, ensuite pour savoir la proportion des substances composantes, M. *Faye* conclut qu'elles contiennent par litre,

	grains.	milligram.
1.° Gaz acide carbonique libre.	$19\frac{1}{2}$	(0,036).
2.° Oxide de fer à l'état de carbonate	$1\frac{2}{3}$	(1,710).

Maintenant, après avoir montré la nature et la proportion des substances composantes des eaux minérales, après avoir relevé quelques erreurs qui semblent s'être glissées par défaut d'habitude de faire des expériences de chimie, je dois revenir sur la question principale de laquelle il a déja été parlé, savoir; si les eaux minérales naturelles sont imitables, et si elles peuvent être remplacées par des eaux minérales artificielles.

L'eau étant un composé homogène qui ne diffère dans les diverses contrées du globe que par la nature des substances qu'elle tient en dissolution, ces substances étant ou le simple résultat de l'attraction chimique que l'art connaît et qu'il produit à volonté, ou le résultat de l'attraction chimique modifiée par l'action vitale que la chimie ne peut pas reproduire, mais qu'elle parvient ordinai-

rement à connaître, il y a deux divisions à établir relativement aux différentes eaux minérales.

La première division réunissant toutes celles qui sont composées de substances inorganiques, seront imitables toutes les fois qu'elles auront été étudiées avec soin, et que des hommes très-versés dans la chimie se mêleront seuls de les composer.

La deuxième division comprenant toutes les eaux minérales composées de substances inorganiques, *en totalité ou en partie*, ne seront pas imitables, et ne pourront pas être reproduites artificiellement.

Quant aux eaux de Bourbon-l'Archambault, je pense, 1.° que les deux sources tempérées, dites de Jonas et de Saint-Pardoux, sont *imitables*; 2.° que, faites artificiellement, elles doivent avoir les mêmes propriétés physiques, et les mêmes vertus médicales, parce qu'elles ne contiennent rien que la chimie ne connaisse et ne puisse reproduire.

Cependant M. *Faye*, après avoir motivé sur quelques propriétés physiques la non-possibilité d'imiter les eaux minérales naturelles, ajoute, à l'article des eaux de Saint-Pardoux, que leur saveur est piquante, aigrelette et ferrugineuse; ce qui est différent de la saveur astringente, comme de l'encre, qu'il leur prête dans le discours préliminaire. La différence qui existe entre ces deux sources tempérées n'est donc pas aussi grande qu'il l'annonçait. D'ailleurs la dernière ne contenant pas de matières salines, leur sa-

veur ferrugineuse doit être plus tranchée et plus franche.

La source thermale est *imitable* aussi, quant aux propriétés dépendantes des substances salines. Mais il faudrait savoir si la *savonule* existe réellement, et s'il fait partie essentielle de l'eau minérale; car, n'existant pas dans l'eau des puits, ne se formant qu'au bout de quinze jours, par le contact de l'air, de la lumière, et par le repos de l'eau, il est probable qu'il n'existe d'abord pas; mais qu'il se forme par une altération particulière de l'eau minérale.

Il se passe quelque chose de semblable dans les laboratoires de chimie. On sait que l'eau distillée, la plupart des solutions salines; telles que celles du sulfate d'alumine et de potasse, du muriate d'ammoniaque, du sulfate de potasse, etc., présentent des nuages floconneux blancs ou verdâtres, suivant une foule de circonstances que la chimie n'a pas encore appréciées; on sait aussi que les eaux distillées végétales, la plupart des médicamens, et même quelques substances minérales ne s'altèrent pas également au contact de l'air et de la lumière, dans l'obscurité, etc.

Il semble donc prouvé que, lorsqu'une eau minérale a été bien analysée, et que ses matériaux composans sont tous inorganiques, la chimie possède les moyens de l'imiter et de la faire artificiellement; mais il faut avouer, avec *Bergman*, que l'analyse des eaux minérales est la partie la plus difficile de la chimie, celle qui demande le plus d'habitude et de sagacité.

Ne soyons donc pas surpris que des hommes, d'ailleurs bons observateurs et remplis de connaissances, ne donnent que des analyses imparfaites. On doit leur tenir compte de leurs efforts et de leurs veilles.

Le travail chimique de M. *Faye* est parsemé d'observations fines, qui montrent sa sagacité; et, quoiqu'il ait été égaré relativement aux eaux minérales artificielles par quelques propriétés physiques dépendantes de la masse et des choses environnantes, on voit néanmoins qu'il n'a embrassé cette opinion, que parce qu'il a observé des phénomènes différens entre les eaux minérales naturelles, et les eaux minérales artificielles.

(*La suite au numéro prochain.*)

RECUEIL PRATIQUE

D'ÉCONOMIE RURALE ET DOMESTIQUE;

Par M.me Gacon-Dufour, *de plusieurs sociétés d'agriculture et littéraires.*

Un vol. in-12. A Paris, chez *Fr. Buisson*, imprimeur-libraire, rue Hautefeuille, n.° 20. Prix, broché : 2 fr., et 2 fr. 50 cent. par la poste.

M.me GACON-DUFOUR annonce que tous les procédés qu'elle expose dans cet ouvrage,

---

(*a*) Notice par M. *Bouvenot*, docteur en médecine de l'École de Paris.

ne se trouvent dans aucun auteur; mais qu'ils sont le fruit de son expérience, et qu'elle s'est convaincue, en les pratiquant, de leur bonté, et des avantages que l'économie domestique et rurale doivent en retirer. Parmi ces procédés, les uns ont rapport à la fabrication des liqueurs, à la confection des pâtes sèches, des pâtes de fruits, des confitures; à la conservation des légumes, ou des fruits en nature, et séchés; enfin, à tout ce qui concerne les provisions de ménage : les autres sont relatifs à l'éducation des bestiaux et des volailles; à la culture des blés, et des autres plantes; à la formation, et à l'entretien des prairies; à la nourriture des abeilles; aux moyens de remplacer le thé, le café, le vin, ainsi que plusieurs autres denrées dont la cherté oblige souvent de se priver. M.me *Gacon-Dufour* a employé dans la description de ses procédés un style simple et clair, à la portée de tout le monde; elle a négligé de parler la langue des savans, des chimistes, des économistes, et des botanistes, parce que, voulant être entendue des personnes qui président au ménage, elle n'a employé aucun terme qui empêchât de saisir, et de bien exécuter ses opérations.

On peut recommander la lecture de cet utile ouvrage à toutes les personnes qui s'occupent d'économie rurale et domestique. Elles y trouveront une foule de procédés simples et faciles, mais que l'expérience a démontrés être fort avantageux; car son estimable auteur s'est plus particulièrement proposé le but d'être utile à la classe indigente et laborieuse, aux mères chargées de nom-

breuse famille, que la prétention d'avancer la science des économistes par de savantes théories, et de pompeuses spéculations.

BIBLIOGRAPHIE.

Essai sur les propriétés médicales des plantes, comparées avec leurs formes extérieures, et leur classification naturelle, par *A. P. Décandolle*, docteur en médecine, et membre de plusieurs sociétés savantes. Un vol. in 4.° de 150 pages. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire de l'Ecole de Médecine de Paris, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3, près la rue Hautefeuille. Prix, broché : 2 fr. 50 cent., et, franc de port, 3 fr. 60 cent.

Traité des hydropisies ascites et leucophlegmatie qui règnent dans les marais du département de la Vendée, suivi de quelques observations particulières sur ces maladies faites dans les pays circonvoisins. Prix : 3 fr. 50 cent., et, franc de port par la poste, 4 fr. 50 cent. A Paris, chez *Croullebois*, libraire, rue des Mathurins.

Traité du choix des exutoires, par *P. E. Wauters*, médecin des hospices civils de Gand, membre du comité de santé de la même ville, etc. traduit du latin, avec additions et notes, par M. *Curtet*, docteur médecin, et membre de plusieurs sociétés savantes, 2 Vol. in-8.°. Cet ouvrage fort

utile se trouve, à Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire de l'Ecole de Médecine, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3 ; vis-à-vis la rue Hautefeuille. Prix, broché : 6 fr., et 7 fr. 50 cent. par la poste.

Traité du diagnostic médical, ou de la science des signes propres à distinguer, les unes d'avec les autres, les maladies qui se ressemblent, ouvrage traduit de l'allemand, du docteur *Dreyssig*, par *L. J. Renauldin*, médecin adjoint du premier dispensaire, membre des sociétés médicales de Paris, Nancy, Strasbourg, etc. ; avec un discours préliminaire, des notes et des additions du traducteur, et la nomenclature pyrétologique du professeur *Pinel*. A Paris, chez la veuve *Richard*, libraire, rue Hautefeuille, n.° 11. Prix, broché : 6 fr. 50 cent., et 8 fr. 50 cent. par la poste.

Dissertation sur les fièvres bilieuses, et histoire de l'épidémie bilieuse qui régna à Lausanne en 1755, traduit du latin, avec quelques additions, par M. *Mahot*, médecin. A Paris, chez *Gabon*, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, et *Brosson*, libraire, rue Pierre-Sarrazin, n.° 7. Prix, broché : 2 fr. 50 cent., et 3 fr. 25 cent. par la poste.

De l'Imprimerie de MIGNERET, rue du Sépulcre, F. S. G., N.° 28.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.;

Par MM. Corvisart, Leroux et Boyer,
Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
Cic. *de Nat. Deor.*

THERMIDOR AN XII.

TOME VIII.

A PARIS,

Chez { Migneret, Imprimeur, rue du Sépulcre, F. S. G. N.° 28;
Méquignon l'aîné, Libraire de l'Ecole de Médecine, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

AN XII.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.

THERMIDOR AN XII.

MÉMOIRE

SUR LE TREMBLEMENT AUQUEL SONT SUJETTES LES PERSONNES QUI EMPLOIENT LE MERCURE ;

Par F. V. MÉRAT, médecin.

JE me suis apperçu à la lecture des auteurs, qu'ils ne disaient rien, ou du moins fort peu de choses, d'une maladie assez fréquente à Paris, et probablement ailleurs, que j'ai eu occasion de voir souvent : je veux parler du tremblement auquel sont sujets les gens qui emploient le mercure, et que, pour cette raison, j'appellerai *tremblement mercuriel*.

J'ai pensé qu'on me saurait peut-être quelque gré d'avoir rempli cette lacune ; je serai trop payé de mes peines, si j'ai pu par là rendre quelque service à l'art que je cultive.

Pour parvenir au but que je me propose, savoir, de faire connaître tout ce qui est relatif au tremblement mercuriel, je crois nécessaire d'établir quelques divisions dans mon sujet. Je présenterai d'abord sur cette maladie des observations isolées, desquelles je déduirai son caractère, sa marche, sa durée, sa terminaison et ses complications. Je rechercherai ensuite les causes de cette affection, et la manière dont le mercure agit sur l'économie animale. Enfin, je dirai quel traitement on suit pour sa guérison.

Mon intention, comme on le voit, n'est nullement de parler de tous les maux produits par le mercure ; je me borne à un seul, que ce métal cause toutes les fois qu'il est absorbé, ou pris en excès.

Observations particulières sur le tremblement mercuriel.

Les bornes d'un simple Mémoire

ne me permettent pas de rapporter toutes les observations que j'ai recueillies sur cette maladie : elles ont d'ailleurs entr'elles une telle ressemblance, que celles que je donnerai ici, suffiront pour les faire connaître toutes. Je rapporterai les premières avec quelques détails ; je serai plus bref sur les autres.

Observation Ire. J. F. . . . . âgé de cinquante ans, d'un tempérament bilieux, prit, à vingt-cinq ans, le métier de doreur sur métaux, qu'il n'a pas quitté depuis. Il eut, à quarante-huit ans, le premier tremblement qu'il garda trois mois : il se passa, en discontinuant tout ce temps de travailler. A quarante-neuf ans, il fut repris de la même maladie, et se reposa encore trois mois, pendant lesquels le tremblement se dissipa.

Dans le courant de frimaire an 12, il éprouva, après quelques accès de colère, un tremblement dans le bras droit, qui dura deux ou trois heures. Le malade ne suspendit pas son travail : aussi le tremblement s'étendit-il par tout le corps, à l'exception des jambes, qui ont toujours été plus libres que les autres parties. Il eut

souvent de la céphalalgie, avec une augmentation dans le tremblement. Son sommeil fut assez mauvais. Il rendit fréquemment des vents par l'anus, précédés de douleurs dans l'hypogastre. Du reste, toutes les autres fonctions s'exercèrent comme en santé. En nivôse, le tremblement devint plus considérable, et s'étendit aux deux mains, à la tête, au col, à la mâchoire inférieure, et à tout le tronc. Il travailla encore, mais il ne le put qu'autant que ses bras et ses poignets étaient fixés et appuyés sur quelque chose de solide. Au commencement de pluviôse, il fut forcé de suspendre le travail de son état. Le 11 de ce mois, il entra à la Charité. Son air était très-animé, sa figure un peu amaigrie, mais de couleur naturelle. La bouche et la langue étaient un peu sèches, et cette dernière présentait de plus une légère couche jaunâtre à la base. Ses paroles étaient précipitées, vives, parfois mal articulées. Ses dents offraient une couleur noire. La respiration, la digestion, les selles, les urines allaient comme en santé. Les mem-

bres inférieurs tremblaient peu, et étaient presque dans l'état naturel : les supérieurs se montraient, au contraire, continuellement agités d'un tremblement très-violent, lorsqu'ils n'étaient pas appuyés ; et, dans ce dernier cas, ils étaient seulement dans un frémissement particulier, continuel et assez marqué. Ce tremblement empêchait le malade de faire usage de ses bras avec justesse et précision, sur-tout s'il voulait porter quelque chose à sa bouche ; car alors ils agissaient avec une prestesse et une célérité extraordinaires, qui approchaient de la convulsion. Le bras droit tremblait davantage que le gauche. Le pouls était égal, plein, et lent (cinquante et une pulsations par minute). La peau était un peu sèche et chaude. Il rendait des vents par le haut, et par le bas.

Jusqu'au 20, les symptômes s'allégèrent un peu ; le tremblement du côté gauche diminua sensiblement ; celui du côté droit resta à-peu-près le même.

Du 20 au 24, même état.

Du 25 au 30, le tremblement du

bras et de la main gauches fut parfois très-fort, parfois presque nul. Il ne put encore se servir de la main droite, à cause de la force du tremblement. Les vents par haut et par bas ne laissèrent pas que d'incommoder le malade.

Du 1.er au 10 ventôse, les symptômes furent moins intenses; le malade commença à se servir de sa main droite; la gauche fut plus libre que les jours précédens.

Du 11 au 12, les symptômes s'amendèrent visiblement: le tremblement devint beaucoup moins fort; le sommeil et l'appétit furent bons, les vents moins incommodes.

Du 13 au 16, les symptômes du tremblement se montrèrent à-peu-près les mêmes.

Du 17 au 22, le malade se servit de ses deux mains, malgré qu'elles tremblassent encore un peu: les jambes étaient parfaitement guéries.

Du 23 au 30, encore quelques légers tremblemens dans les bras.

Le 1.er germinal, le malade sortit de l'hôpital, guéri, à très-peu de choses près, de son tremblement,

la maladie ayant duré trois mois et demi, et son séjour à l'hôpital ayant été de cinquante jours.

Nota. La différence de tremblement du bras droit au bras gauche n'est qu'une variété individuelle.

Observation II.e J. D.... âgé de 37 ans, doreur sur métaux, d'un tempérament sanguin, est né de parens du même état, et qui avaient été sujets, vers la fin de leur vie, au tremblement mercuriel. Depuis quatre ans, il employait beaucoup de mercure. Il fut pris, en nivôse de l'an 10, d'un tremblement qui dura deux mois, et se passa par le repos et les sudorifiques. En pluviôse de l'an 12, il fut de rechef pris tout-à-coup d'un tremblement dans les mains et les bras, qui s'étendit bientôt aux jambes et aux pieds; ensuite il occupa tout le corps : toutes les autres fonctions se faisaient bien. Le tremblement continua pendant tout le mois de ventôse. Alors le malade, qui entra à la Charité (30 ventôse an 12), avait l'air préoccupé, la face très-alongée, maigre, un peu décolorée. Les yeux étaient vifs et assez naturels, les joues creuses, les

dents sales et un peu déchaussées. La peau était un peu chaude, sèche, pendant le jour; un peu moite, la nuit. Les membres supérieurs et inférieurs tremblaient perpétuellement, et offraient de légers soubresauts des tendons.

Le 2 germinal, le tremblement était bien diminué : il y avait eu plusieurs selles provoquées par une tisane purgative.

Du 3 au 6, les symptômes s'améliorèrent : le tremblement fut léger; les membres devinrent plus fermes. Cependant il tremblait davantage quand il avait un peu marché : s'il se couchait alors, il suait, et se sentait beaucoup soulagé.

Du 7 au 12, son état s'améliora sensiblement : le tremblement augmentait, si le malade s'exposait au froid ou à l'humidité.

Le 14, le malade sortit de l'hôpital en bon état, mais pas entièrement guéri : il prétendit que cela passerait avec le repos.

Observation III.e G. A. S... âgé de 49 ans, d'un tempérament bilieux, prit, à 18 ans, le métier de doreur sur métaux. Il eut, à 29 ans,

un tremblement général, qu'il garda trois mois, et qui disparut spontanément en cessant tout travail, et en allant à la campagne. Le mercure déterminait quelquefois chez lui des salivations abondantes qui duraient depuis trois jusqu'à six jours. De 29 à 42 ans, il porta les armes. Revenu en l'an 6, il reprit son métier, et n'éprouva pas de tremblement jusqu'à l'an 12. Ce fut dans le mois de ventôse de cette dernière année, qu'il fut pris, de temps à autre, de tremblemens dans les membres, sans aucun dérangement des autres fonctions. Ce tremblement disparaissait pendant quelque temps, puis il revenait, sur-tout quand le malade se mettait en colère. Vers le milieu de ventôse, le tremblement devint plus intense et plus fréquent; il s'étendait par-tout le corps, à la mâchoire inférieure, et à la langue. La parole était entrecoupée et tremblotante. Vers la fin du même mois, le tremblement devint encore plus intense. Il ne pouvait presque plus travailler : il s'efforçait cependant de le faire; mais il fut dans l'impossibilité de continuer, et vint à l'hô-

pital de la Charité le 14 germinal an 12. Ses lèvres et ses dents étaient nettes ; sa face était d'un jaune sale ; sa peau sèche et un peu brûlante ; son pouls concentré, égal et lent. La mâchoire inférieure, tremblotante, ne se prêtait que difficilement à l'action de manger et de parler. Les membres supérieurs, sur-tout les avant-bras et les mains, tremblaient beaucoup ; de sorte qu'il pouvait difficilement porter les alimens liquides à sa bouche sans les renverser : les inférieurs étaient un peu moins tremblans. Il éprouvait, de temps à autre, des crampes dans la plante des pieds, les jambes, et les cuisses : du reste, toutes les autres fonctions étaient en bon état. Ce malade resta sept jours à l'hôpital, pendant lesquels il fut soulagé de son tremblement, mais point guéri. Il y rentra le 30 : les symptômes étaient à-peu-près les mêmes que ceux décrits ci-dessus. Il y resta environ un mois, et ne sortit pas encore tout-à-fait guéri, malgré un traitement convenable.

Observation IV.e L. M. Cl., exerçant, depuis plus de 20 ans, le mé-

tier de doreur sur métaux, commença à trembler, pour la première fois, dans les premiers mois de l'an 10. Ce tremblement s'accrut graduellement, de sorte qu'il devint extrême, et qu'il fut obligé de venir chercher des secours à la Charité, vers la fin de nivôse an 11. Il ne pouvait se servir de ses pieds, ni de ses mains, de sorte qu'il ne pouvait marcher, et qu'on était obligé de le faire manger. Les nuits, il ne pouvait dormir, perdait quelquefois connaissance, et délirait même. Il avait des sueurs fétides, et d'une odeur mercurielle. A l'aide du traitement qu'on lui fit, il parvint, en un peu moins de deux mois, à éprouver un soulagement marqué ; il recouvra parfaitement l'usage de ses membres, ainsi que le sommeil : la langue seulement était restée un peu gênée, et tremblotante ; ce qui se sera probablement dissipé depuis.

*Observation V.*e *D...* âgé de 35 ans, doreur sur métaux depuis l'âge de 18, d'un tempérament bilieux, se ressentait d'un tremblement depuis un an et demi : il entra pour s'en faire traiter, à l'hôpital de la Charité au mois

de pluviôse an 11. Il avait dans les membres, sur-tout aux bras, des tremblemens comme convulsifs, particulièrement lorsqu'ils n'étaient point soutenus, et qu'il voulait les faire servir à quelqu'usage. Il me rapporta, que parfois le mercure lui portait tellement à la tête, *qu'il ne reconnaissait plus son monde.* Au bout de trois semaines, il commença à pouvoir marcher, puis à se servir un peu de ses membres, malgré qu'il tremblât encore beaucoup. Il ne put sortir de l'hôpital qu'après un laps de temps assez long : encore tremblait-il légèrement lors de sa sortie.

*Observation VI.*e *A. L. L...* âgé de 36 ans, dorait les métaux depuis 20 ans. Il essuya le premier tremblement en 89, et en fut parfaitement guéri après un mois de traitement. En ventôse an 11, il vint à la Charité se faire traiter d'un autre, dont il ressentait les atteintes depuis six mois. Il avait d'abord été assez léger, avait augmenté ensuite, enfin était venu au point de l'empêcher de travailler. Il avait peine alors à tenir quelque chose avec les

mains : il se tenait assez bien sur ses jambes; mais quand il ne reposait que sur une, il tremblait beaucoup plus. Dans le lit, il tremblait beaucoup moins. Du reste, chez lui ainsi que chez les malades des Observations précédentes, les autres fonctions se faisaient bien. La chaleur était naturelle, l'appétit comme en santé, le sommeil bon. Quand quelque chose le chagrinait, il tremblait davantage. Il resta pendant le mois de ventôse, et une partie de germinal, à la Charité, d'où il sortit ne tremblant que d'une manière imperceptible.

Je pense qu'il est inutile de rapporter un plus grand nombre d'observations : toutes ressemblent plus ou moins à celles que je viens de présenter. S'il y a quelques particularités, je les offrirai dans la description générale de la maladie.

Description générale de la maladie.

En rassemblant les symptômes communs aux observations précédentes, et à d'autres que j'ai recueillies, mais que je n'ai pu consigner ici, il me sera facile de donner une

description générale du tremblement mercuriel.

L'invasion de cette maladie est quelquefois subite (Obs. II) : le plus souvent elle se fait par degrés. D'abord le malade a les bras moins sûrs : ils vacillent, puis ils frémissent, enfin ils tremblent. Le tremblement acquiert une intensité plus ou moins grande, selon qu'il continue, ou non son travail. S'il s'opiniâtre à le faire, le tremblement devient général, et imite en quelque sorte des convulsions. Le malade est alors dans l'impossibilité de remplir les fonctions qui exigent une certaine action musculaire, telles que la locomotion, l'action de manger, la mastication (Obs. III), le travail des mains, etc. Bientôt des symptômes plus graves encore le forcent de quitter tout travail et de songer à sa guérison : tels sont le délire (Obs. IV), la perte de connaissance (Obs. V), et l'insomnie.

Les phénomènes autres que le tremblement, sont ceux-ci. Le malade a la figure d'une teinte bise assez remarquable ; elle est quelquefois animée (Obs. I), d'autres fois

languissante (Obs. II). L'habitude du corps, qui participe de la teinte du visage, n'est que peu ou point amaigrie, à moins que la maladie ne soit ancienne. La peau est généralement un peu sèche, et quelquefois un peu chaude. La poitrine ne présente rien de particulier ; la respiration se fait bien ; il n'y a ni toux, ni douleurs particulières : aussi, par la percussion, cette cavité résonne-t-elle comme dans le meilleur état de santé. Le ventre est ordinairement souple, mollet, de volume ordinaire. L'excrétion des urines et des matières alvines se fait comme en santé, sans douleur, ainsi que sans augmentation, ni diminution de quantité. Il y a cependant assez souvent des éruptions de gaz, soit par haut, soit par bas (Obs. I). L'appétit diminue quand le tremblement acquiert de l'intensité : il peut même devenir nul, s'il est très-fort. La langue est alors blanche, pâteuse, sans aucun mauvais goût. Le pouls a quelque chose d'approchant de celui qu'on remarque chez les gens attaqués de la colique métallique : il est fort lent,

rare, et quelquefois profond. La parole est quelquefois difficile, quand le tremblement est extrême.

Le symptôme le plus remarquable, celui qui constitue seul la maladie, est, comme on voit, le tremblement. Ce tremblement diffère des autres par quelque chose de convulsif. Les contractions musculaires qui le constituent, se font avec une promptitude étonnante, mais non d'une seule fois. Par exemple, je suppose qu'un homme pris de cette maladie veuille plier son bras : il ne pourra le faire de la même contraction ; elle sera rompue par deux ou trois petites extensions qui entraveront la contraction, et formeront l'espèce de tremblement dont nous parlons. Le tout se fait avec beaucoup de rapidité : aussi ces malheureux ne peuvent, quand le tremblement est intense, non-seulement porter rien de liquide à leur bouche sans le renverser, mais même de solide, à cause de la difficulté de le diriger juste. La plupart se frappent et se meurtrissent le visage en voulant manger, ou porter leurs mains à leur figure ; de sorte qu'ils sont

obligés de prendre les alimens à la manière des quadrupèdes, ou bien d'avoir quelqu'un qui leur rende le service de les faire manger. On a pu voir par les observations rapportées, que les bras tremblent plus que les jambes : c'est toujours par eux que la maladie commence, et ce sont toujours eux aussi qui restent les derniers à guérir. Une remarque singulière, c'est que, dans la colique métallique, ce sont au contraire les bras qui sont les premiers frappés de paralysie, lorsque cette maladie a dégénéré : d'où on doit conclure qu'il y a une communication plus directe entre les extrémités supérieures et le reste de l'économie, qu'entre cette dernière et les extrémités inférieures, puisque les affections morbifiques s'y portent de préférence.

La danse de saint-Guy, qui approche du tremblement mercuriel, en diffère, 1.° par la manière dont les membres sont agités; 2.° en ce que, dans le tremblement mercuriel, quand les malades ont les membres appuyés, ils tremblent beaucoup moins, ce qui n'a pas lieu dans

la danse de saint-Guy; 3.º en ce qu'il me semble avoir remarqué constamment que les jambes tremblaient davantage, chez eux, que les bras; ce qui serait le contraire de ce qui arrive chez ceux qui emploient le mercure.

La marche de cette maladie est fort simple: quand des causes étrangères ne viennent pas la compliquer, elle est toujours semblable à elle-même. Par un traitement convenable, et sur-tout par le repos, on voit les symptômes s'améliorer, lentement à la vérité, et d'une manière souvent imperceptible, mais au moins sans qu'aucun phénomène fâcheux se manifeste dans son cours.

Sa durée, comme je viens de le faire entrevoir, est longue, malgré même qu'on quitte tout travail, et qu'on suive un traitement convenable: il faut toujours plusieurs mois avant que les mouvemens reprennent une certaine fermeté. J'ai observé qu'aucuns des malades sortis de la Charité, se disant guéris de cette maladie, n'étaient totalement exempts d'un tremblotement, peu

considérable chez les uns, plus visible chez les autres. Quelques-uns n'en guérissent jamais ; je veux dire totalement, car on leur ôte ordinairement le gros de la maladie.

Cette affection se termine toujours d'une manière sinon heureuse, du moins nullement fâcheuse. On ne se souvient pas à la Charité de personnes mortes par le fait même de cette maladie. Il est vrai qu'on ne guérit pas toujours ; mais c'est parce que les malades n'ont pas la patience convenable, ou qu'ils ont attendu trop long-temps pour venir se faire traiter. Cependant, si on commet des imprudences, il peut en résulter une mauvaise fin. Il est parlé dans les *Actes physico-germaniques*, (vol. 4, obs. 140), d'une femme sexagénaire attaquée d'un tremblement de tous les membres, pour avoir travaillé à appliquer du mercure sur les glaces. Les glandes sublinguales, et les mâchoires s'enflèrent ; les dents tombèrent par morceaux : il sortait de sa bouche une puanteur insupportable. Enfin, son estomac ne faisant plus ses fonc-

tions, elle finit par une mort assez tranquille. *Fourcroy* fait aussi mention (traduction de *Ramazzini*, pag. 45), d'une femme qui, d'abord prise d'un tremblement mercuriel, périt, à la suite d'une succession de maladies, dans un marasme complet. J'ai vu à la clinique interne, un doreur sur métaux qui, à la suite d'un tremblement négligé depuis deux ans, mourut dans une cachexie remarquable. Mais, je le répète, à moins d'une mauvaise constitution, de négligence impardonnable, il ne résulte le plus souvent de cette maladie d'autre désagrément que sa longueur, ou son incurabilité.

Rarement le tremblement mercuriel se complique avec d'autres maladies (je ne prétends pas parler de celles qui frappent indistinctement tous les individus) : la seule maladie avec laquelle on le rencontre quelquefois, c'est la colique métallique, comme je l'ai dit dans une Dissertation sur cette maladie (pag. 65). Lorsque cela arrive, la cause en est dans le plomb qui sophistique quel-

quefois le mercure (*a*), ou parce que les malades ont travaillé à des ouvrages où ils employaient le plomb.

Causes, et manière dont le mercure agit sur l'économie animale.

La seule, l'unique cause de cette maladie, c'est le mercure (*b*). Tous ceux qui se servent de ce métal d'une manière quelconque, contractent cette maladie, si la quantité en est trop forte, et s'il est divisé en molécules très-fines, soit par la chaleur, soit par la trituration, à l'aide des graisses. Pris en substance, en telle quantité que ce soit, jamais le mercure coulant ne produirait de tremblement, parce qu'il ne va pas dans ce que les praticiens appellent les secondes voies.

(*a*) *Desbois de Rochefort.* Mat. méd., tom. I, pag. 214.

(*b*) C'est la raison pour laquelle je préfère dire *tremblement mercuriel* à *tremblement métallique* : j'ai nommé au contraire la colique des peintres *colique métallique*, parce que plusieurs métaux sont susceptibles de la causer.

Beaucoup d'auteurs s'en sont servis de cette manière, et aucun n'a remarqué qu'il ait jamais produit de tremblement. Est-ce seulement par sa propriété volatile, et son absorption, que le mercure cause le tremblement, ou bien par une qualité particulière? C'est ce qu'il n'est pas facile de décider : ce qu'il est, au surplus, assez indifférent de faire, puisque cela n'ajoute rien à la manière de le traiter.

Les doreurs sur métaux ne sont pas les seuls qui soient susceptibles d'être attaqués du tremblement mercuriel. Ils le sont, à la vérité, plus fréquemment, parce qu'ils usent de ce métal en plus grande quantité, et que leur profession est d'ailleurs fort répandue; mais les argenteurs, les ouvriers qui mettent les glaces au tain, les miroitiers, les constructeurs de baromètre, les metteurs en œuvre, les chimistes qui font des expériences sur le mercure, sont également susceptibles d'en être victimes, ainsi que les mineurs qui exploitent ce métal. Bien plus, ceux à qui on administre le mercure en frictions à des doses trop fortes,

et ceux même qui administrent ces frictions, s'ils n'ont pas les mains revêtues d'un gant de vessie de cochon, peuvent en être également pris, comme les auteurs qui traitent des maladies vénériennes le rapportent (*a*).

C'est sur-tout le mercure volatilisé par le feu, et pompé par les absorbans cutanés ou muqueux, qui cause cette maladie. Le travail du doreur s'exécute ainsi : il projette dans un creuset rouge de l'or fondu, et du mercure chauffé (dans la proportion d'un d'or, sur huit de mercure); quand le mélange est incorporé et lavé, il l'applique sur le métal qu'il veut dorer, après l'avoir préalablement déroché; quand il est étendu sur la pièce, on le chauffe sur une espèce de gril : le mercure alors s'évapore, et forme une atmosphère fort dangereuse pour les ouvriers. Le corps de ces gens, des mineurs particulièrement qui travaillent dans des torrens de mer-

(*a*) *Swediaur*. Traité des Malad. vénér. tom. 2, pag. 268—271.

cure, est susceptible de s'en imbiber, comme une éponge s'imbibe d'eau. On lit dans les *Transactions philosophiques* (*a*), que les ouvriers de la mine de mercure du Frioul sont si imprégnés, qu'en tenant une pièce de cuivre dans leurs dents, ou en la frottant avec leurs doigts, elle devient blanche comme de l'argent. *Spleissius* fait mention (*b*) d'un ouvrier occupé à dorer des armes et des caparaçons, qui fit sortir du mercure de sa peau au moyen d'un emplâtre qu'il s'était appliqué sur les lombes. Mais, comme l'a remarqué *Blégni* (*c*), le corps n'est susceptible de s'imprégner que d'une certaine quantité de mercure, de même que l'eau ne dissout qu'une proportion quelconque de sel. Le mercure appliqué en quantité excédante, demeure, pour la plus grande partie, dans la superficie de la peau. La portion de ces particu-

(*a*) Année 1665.

(*b*) Ephémérides d'Allemagne.

(*c*) Journal de Médecine, tom 4, pag. 3.

les qui pénètre par excès au-dedans, loin d'augmenter le mouvement des humeurs par leur volatilité, empêche au contraire le flux de la bouche; ce qui n'arrive pas lorsqu'il est donné dans une médiocre, mais suffisante quantité.

Par quelque qualité que ce mercure agisse, c'est certainement en portant une influence délétère sur le système nerveux, qu'il opère la lésion du mouvement musculaire. Les convulsions sont reconnues par tous les médecins pour être des maladies nerveuses : or, nous avons dit que le tremblement mercuriel n'en était qu'un diminutif. Le mercure ne paraît avoir d'effet que sur les nerfs de la vie animale.

Bien que les vapeurs mercurielles ne soient déja que trop nuisibles aux ouvriers, néanmoins ils ajoutent encore à leur malignité, par la négligence et la mal-propreté. *Bernard de Jussieu*, dans le Mémoire qu'il a donné (*a*) sur la mine de mercure d'Almaden en Espagne, rapporte

(*a*) Académie des Sciences, année 1719.

que les ouvriers libres qui peuvent aller et venir, qui usent de beaucoup de propreté, ne sont sujets à aucune maladie, ou tout au plus à quelques légers tremblemens ; tandis que les esclaves qui ne sortent jamais de la mine, qui sont sales et mal-propres, sont pris d'enflures des parotides, d'aphtes, de salivation, de pustules, de tremblemens considérables, etc.

On a vu par les Observations rapportées, que la colère, la crainte, la surprise, le froid, l'humidité n'étaient pas sans influence sur le tremblement mercuriel : aussi les malades doivent-ils se mettre soigneusement à l'abri de ces causes, qui ne peuvent que retarder leur guérison.

Le tremblement dont nous parlons est plus fréquent, à Paris, en hiver qu'en été : la raison en est facile à donner. Les ouvriers sont alors plus renfermés, et par conséquent dans un contact plus immédiat avec les vapeurs du mercure, que dans l'été, où les ateliers sont plus aérés, et les courans d'air mieux établis.

Traitement du tremblement mercuriel.

Le traitement du tremblement mercuriel est rationel, et se déduit facilement de la nature de la maladie produite. Le système nerveux attaqué par les vapeurs mercurielles, a besoin d'excitation, de secousses, pour s'en débarrasser : c'est à quoi on réussit par l'usage des sudorifiques, des toniques, des anti-spasmodiques, et de quelques légers purgatifs.

Si cette maladie se guéritquelquefois spontanément, du moins c'est toujours à la longue et en cessant tout travail; il vaut donc mieux entreprendre dela traiter. A l'hôpital de la Charité on commence le traitement par une tisane faite avec les bois sudorifiques, laquelle se donne tous les jours, pendant tout le temps du séjour du malade; on donne aussi ordinairement, tous les jours vers le soir, un gros ou deux d'extrait de genièvre ou de thériaque. Si le tremblement est fort, on donne une potion anti-spasmodique. Lorsque la

langue est pâteuse, que le malade a peu d'appétit, on rend la tisane sudorifique laxative, par l'addition d'un peu de séné (deux gros de séné par pinte de tisane sudorifique); ce que l'on supprime, lorsque ces symptômes ont disparu.

Les bains chauds, joints à ces moyens, sont d'une grande efficacité : aussi s'en sert-on avec avantage. Malheureusement on n'en a pas toujours à sa disposition dans les hôpitaux; ce qui ne laisse pas que de retarder la guérison des malades.

On a tenté l'électricité avec beaucoup de succès contre ce tremblement. *Sigaud la Fond* (*a*) rapporte les observations de trois doreurs sur métaux, et d'un metteur en œuvre, guéris de cette maladie au moyen de l'électricité. *Gardanne* (*b*) donne plusieurs autres observations de guérison de la même maladie par le même moyen. Ce remède avait été

(*a*) De l'Electricité médicale, pag. 218.

(*b*) Conjectures sur l'électricité médicale.

indiqué par *Detraën* dans un ouvrage latin intitulé, *Nová curandi methodo*.

Les alimens, pendant le traitement, doivent être proportionnés à l'appétit des malades, qui, en général, est bon : aussi leur quantité doit peu différer de l'état de santé. On peut permettre un usage modéré du vin. Plusieurs de ces ouvriers ont même remarqué que le vin diminuait momentanément leur tremblement ; c'est pourquoi ils s'en servent lorsqu'ils ont quelqu'ouvrage où il faut plus de sûreté et de précision : mais cette diminution est passagère, et bientôt le tremblement revient à sa force primitive ; peut-être même est-il plus fort.

Cette méthode guérit, ou, du moins, diminue beaucoup, sans qu'on apperçoive, de crises bien manifestes, à moins qu'on ne donne ce nom à de légères moiteurs qui se manifestent quelquefois ; ce qui est néanmoins admissible jusqu'à un certain point. *Borrichius* (*a*) dit

(*a*) Act. Haffn., vol. 2, obs 79.

qu'un jeune doreur attaqué de tremblement, en fut guéri par les sueurs qu'il lui procura au moyen des alexipharmaques. La décoction de pimprenelle blanche, prise souvent, acheva de le rétablir parfaitement. On pourrait encore dire que la crise de cette maladie consiste dans une augmentation de la transpiration insensible.

Ce serait ici le lieu de placer quelques conseils pour éviter les effets des vapeurs mercurielles. Les ouvriers n'ignorent pas, pour la plupart du moins, ce qu'il y aurait à faire pour s'en prémunir autant que possible : s'ils ne le font pas, c'est négligence ou insouciance. Choisir un atelier aéré, avoir un fourneau qui tire bien, se détourner le visage lorsque les vapeurs sont le plus épaisses, ne demeurer dans l'atelier que pendant le temps du travail, etc., sont des choses faciles à exécuter, et dont on sent aisément l'utilité.

Je terminerai ce Mémoire par deux réflexions plus curieuses qu'utiles. La première, c'est que ces ouvriers, dans un contact continuel

avec le mercure, sont cependant susceptibles d'être attaqués de maladies vénériennes, comme ceux qui n'ont pas ce genre de travail ; ce qu'on se figurerait difficilement, si le fait n'était avoué par ces ouvriers eux-mêmes : il y a cependant quelques exemples, rares à la vérité, que les vapeurs du mercure ont suffi pour guérir quelques-uns d'eux de *syphilis*. La seconde observation est que, malgré la grande quantité de mercure que ces gens respirent, ils n'éprouvent que rarement des salivations ; tandis que ce métal donné en frictions à bien moindres doses, en occasionne de terribles : cela vient peut-être de ce que le mercure, dans le premier cas, est absorbé en vapeurs ; au lieu qu'il l'est en substance dans le second.

OBSERVATION

Sur la sortie spontanée d'un calcul assez gros, à travers le canal de l'urètre d'une jeune fille de dix ans;

Par M. Lespagnol, docteur-médecin, résidant à Louviers.

Une femme de la commune de Saint-Cyr du Vaudreuil, arrondissement de Louviers, département de l'Eure, vint, dans le commencement de prairial, m'amener sa fille, âgée d'une dixaine d'années, et affectée d'une dysurie qui la réduisait à un état de maigreur extraordinaire. Par les questions que je lui fis, j'appris que, depuis deux ans, son enfant avait ressenti tout-à-coup dans la région abdominale, et spécialement au-dessus du pubis, des douleurs assez vives pour porter l'alarme dans sa famille; et qu'à dater de cette époque, les urines n'avaient coulé qu'avec une extrême difficulté.

Les douleurs s'appaisèrent au bout de quelque temps ; mais la petite malade éprouva constamment un sentiment de pesanteur dans le périné, un prurit incommode, et une chaleur brûlante aux parties génitales, où elle portait continuellement les mains. Elle ne rendait les urines que les jambes écartées, le corps penché en avant. Elle passa vingt-deux mois dans des souffrances d'abord déchirantes, puis devenues plus supportables ; mais, depuis deux mois, les douleurs augmentaient d'intensité ; l'enfant ne rendait que quelques gouttes d'urine, en poussant des cris affreux. Soupçonnant alors l'existence d'un, ou de plusieurs calculs dans la vessie, j'engageai la mère à faire sonder sa fille par le chirurgien de son pays, homme d'un mérite distingué. Je lui recommandai en même temps de faire prendre à la malade beaucoup de petit-lait, de tisanes mucilagineuses, de lavemens émolliens et de bains. Ces moyens furent employés pendant plusieurs jours, au grand soulagement de l'enfant,

qui se plaisait tellement dans le bain, qu'elle ne voulait point qu'on l'en retirât. Elle ne fut point sondée, quoique la mère parût convaincue de la présence de la pierre.

Sur ces entrefaites, un militaire, témoin de l'état de l'enfant, conseilla à la mère de lui faire prendre d'un vin ferré, dont l'emploi avait, disait-il, réussi dans de pareilles circonstances. En conséquence, elle prépara une bouteille de vin blanc, dans laquelle elle mit infuser deux fortes poignées de limaille de fer pendant vingt-quatre heures. Dans un jour, elle en donna, par demi-verres, la moitié à sa fille. La chaleur ardente et le trouble que ce médicament occasionna, en fit cesser l'usage. L'enfant fut remise dans les bains pour calmer les accidens, et reprit les boissons que j'avais prescrites. Cependant l'action soutenue, et imprimée, par le remède, aux fibres de la tunique musculeuse de la vessie, parut déplacer le corps étranger, et, dix jours après, sur les trois heures du matin, la pierre s'engagea par la tête dans le col de

la vessie, le franchit tout entier, et se présenta dans le canal de l'urètre, où les parens l'apperçurent sans oser y toucher, et où elle resta jusqu'à huit heures de la matinée, temps auquel des douleurs redoublées, semblables à celles de l'enfantement, l'en expulsèrent. L'enfant fut sur-le-champ soulagée, et demanda qu'on la laissât courir. Cependant la mère craignant qu'il ne restât quelques fragmens qui pourraient servir de noyau, et donner lieu à la formation d'une autre pierre, fit reprendre à sa fille une dose de vin ferré, moindre, à la vérité, que la première, et dont l'effet fut d'exciter des évacuations bilieuses, par le vomissement et les selles; en même temps, une quantité de graviers et de mucosités fut entraînée par les urines. La pierre rendue est lisse, assez légère, gypseuse, et d'une couleur grisâtre : sa longueur était de plus de trois pouces. La mère de l'enfant la brisa sans le vouloir : elle en ramassa à-peu-près les parcelles, et me dit que l'extrémité cassée formait le crochet,

et qu'elle y avait remarqué un trou, qui probablement logeait un pédicule, lequel sera resté dans les plis de la vessie. Ce qui reste de la pierre a deux pouces, moins deux lignes, de longueur; sa grosseur à l'une des extrémités, qui forme une tête oblongue, est de deux pouces, et quelques lignes de circonférence, vers le sommet.

Réflexions.

Quoique le canal de l'urètre, chez les femmes, soit plus court et plus susceptible de dilatation que chez les hommes, comment a-t-il pu être franchi par un calcul aussi volumineux, sans aucune lésion des parties qu'il a parcourues?

Le vin ferré ne devait-il pas porter le trouble dans un organe aussi sensible que celui de la vessie, augmenter l'irritation considérable causée par la présence de ce corps étranger, déterminer la phlogôse, et en faire craindre les suites?

La petite malade ne doit-elle pas son salut aux bains qu'elle avait pris

antérieurement, et après l'usage de son vin ferré?

Pourrait-on dans de semblables circonstances, et en prenant les précautions nécessaires, c'est-à-dire, en faisant précéder les bains, etc., employer le même remède, ou un autre également énergique, pour chasser les calculs dans le principe de leur formation, chez les deux sexes, et chez les femmes, quand même ils seraient parvenus à une certaine grosseur, comme chez celle qui fait le sujet de l'Observation (*a*)?

(*a*) *Note des Editeurs*. Le calcul qui nous a été envoyé, et qui est déposé dans les cabinets de l'École de Paris, a réellement les dimensions indiquées par l'auteur. Quant aux réflexions qu'il ajoute à l'Observation, nous laisserons à nos lecteurs le soin de les apprécier, et de juger, par le fait rapporté, auquel des moyens administrés, est due l'expulsion du calcul.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,

Mois de Prairial *an* 12.

Jours du Mois	THERMOMET. Au lever du Sol.	A 2 heur du soir.	A 9 heur du soir	BAROMETRE. Au matin.	A midi.	Au soir.
	deg.	*deg.*	*deg*	*po. lig.*	*po. lig.*	*po. lig.*
1	10,6	18,0	15,0	27. 8,42	27. 9,00	27.10,18
2	12,4	16,3	11,4	10,50	10,64	28. 0,07
3	9,6	16,5	12,2	28. 0,43	28. 0,68	0,22
4	10,0	12,6	12,4	27.11,50	27.10,19	27. 9,00
5	9,7	16,0	12,8	9,04	10,17	10,35
6	12,2	15,8	12,2	9,25	9,48	10,00
7	9,8	16,2	11,8	10,82	11,88	28. 0,05
8	9,0	17,8	15,0	11,23	9,68	27. 9,25
9	12,2	15,4	11,0	9 39	28. 0,00	28. 1,12
10	7,5	17,4	12,0	28. 1,46	1,34	0,50
11	9,5	16,0	12,0	0,10	0,35	1,26
12	8,7	16,8	13,	1,17	1,73	2,12
13	10,1	19,5	14,8	1,57	0,57	0,33
14	14,0	23,2	18,4	27.11,43	27.11,15	27.11,78
15	15,2	24,7	19,8	11,50	11,74	28. 0,59
16	15,2	23,2	19,	28. 0,19	28. 0,10	27.11,8)
17	15,2	20.7	16,0	0,13	0,33	28. 0,22
18	12,8	19,3	15,2	0,36	27.11,42	27.10,91
19	11,6	16,6	12,0	27.10,12	10,18	10,30
20	9,8	15,7	10,8	10,71	28. 0,32	28. 1,42
21	8,4	18,2	13,4	28. 1,36	1,19	1,75
22	10,4	14,4	10,0	1,88	2,68	3,65
23	7,3	15,8	11,0	3,70	3,39	3,84
24	8,6	17,7	13,2	3,12	2,48	2,10
25	10,6	18,6	15,4	1,57	0,24	0,33
26	13,5	19,8	14,6	27.10,92	27.10,16	27.10,12
27	12,3	20,7	14.8	9,53	8,71	9,61
28	13,7	16.8	13,0	9 91	11.41	28. 0.78
29	12,3	16,0	12,8	28. 1,00	28 2,06	3,20
30	10,0	18,7	12,6	3,42	4,03	4,59

FAITES A MONTMORENCI,

Par L. Cotte, *Corresp. de l'Institut de France, Membre de la Soc. d'Agric. de Paris, etc.*

Jours du mois.	VENTS ET ÉTAT DU CIEL. Le matin.	L'après-midi.	Le soir, à 9 heures.
1	N-E. nua. ch.	E. cou. chaud.	S-O. cou. cha.
2	S-O. couv. do. vent.	S-O. cou. fro. pluie fine.	S-O. cou. fro. pluie fine.
3	N-O. nua. do.	N-O. co. as. fr.	N-O. co. as. fr.
4	N-O. c. f. p. v.	S-O. co. f. p.	S-O. co. fr. v.
5	O. nu. ass. ch. ve. pl. la nuit.	S-O. co. do. v.	S-O. cou. do.
6	S-O. nu. do. v.	S-O. *id.*	S-O. *id.*
7	S-O. n. as. ch.	S-O. nu. as. fr.	O. nu. as. fro.
8	O. beau, cha.	S-O. nu. cha.	S-O. cou. cha.
9	S-O. n. f. p. p.	N-O. bea. do.	O. bea. frais.
10	O. bea. frais.	O. bea. chau.	O. beau, cha.
11	O. co. ass. ch.	S-O. nu. as. fr.	N-O. co. as. fr.
12	O. bea. as ch.	O. be. ass. ch.	O. be. as. ch.
13	N-O. bea. ch.	S-E. bea. cha.	E. beau, cha.
14	E. *id.*	N-E. nu. cha.	N-E. nua. ch.
15	N-E. *id.*	S-O. *id.*	N-O. *id.*
16	N-O. nua. cha.	N. *id.*	N. beau, cha.
17	N-E. *id.* petite pluie, tonn.	S-O. *id.*	S-O. *id.*
18	S-O. bea. ass. chaud, vent.	S-O. bea. ass. chaud, vent.	S-O. n. as. ch.
19	S-O. *id.*	S-O. nua. do.	O. nu. as. fro.
20	O. n. as. fr. v.	O. nua. froid.	O. bea. froid.
21	O. beau, dou	O. nuag. dou.	O. cou. dou.
22	N-E. n. as. fr. pe. pl. la nu.	N-E. be fr. v.	N-E. bea. fr.
23	N-E. bea. fro. gel. blanche.	N-E. bea. fro.	N-E. *id.*
24	N-E. be. as. f.	E. beau, dou.	N-E. be. dou.
25	N-E. be. a. ch.	N-E. nu. cha.	N-E. co. as. c.
26	E. beau, cha.	N-E. bea. ch.	N-E. be. cha.
27	N-E. *id.*	S-E. co. as. ch. pluie, tonn.	N-E. co. as. c.
28	N. co d. p. p.	O. bea. as. ch.	O. bea. as. ch.
29	O. co. d. p p.	O. nu. do. pl.	O beau, dou.
30	O. nu. ass. ch.	O. co. ass. ch.	O. co. ass. ch.

RÉCAPITULATION.

	degrés.	
Plus grand degré de chaleur .	24,7.	le 15.
Moindre degré de chaleur. . .	7,3.	le 23.
Chaleur moyenne.	14,1.	

	pouc. lig.	
Plus grande Élév. du Mercure.	28. 4,67.	le 30.
Moindre Élév. du Mercure . .	27. 8,42.	le 1.
Élévation moyenne . .	28. 0,04.	

Nombre des Jours.				p.	l.
	Beau	10			
	Couvert. . . .	8			
	de Nuages . .	12			
	de Vent. . . .	7	Quant. de pl. .	1.	1,6
	de Tonnerre .	2	Evaporation . .	2.	5,0
	Brouillard. . .	0	DIFFÉRENCE.	1.	3,5
	de Pluie . . .	9			
	de Neige . . .	0			
	de Grêle . . .	0			

Le Vent a soufflé du		
	N.	1 fois.
	N. E.	7
	N. O.	3
	S.	0
	S. E.	1
	S. O.	8
	E.	2
	O.	9

Température du Mois.

Très-sèche; froide en général, si on en excepte quelques jours d'une chaleur assez vive. Cette température a été favorable aux grains, à la vigne et à la récolte des foins; elle a été nuisible aux haricots, aux pois, aux plantes potagères. Les pommiers sont tellement dévorés par les chenilles, que plusieurs sont aussi secs qu'en hiver. Les insectes se sont multipliés à l'infini; toutes les espèces d'arbres s'en ressentent.

CONSTITUTIONS

MÉTÉOROLOGIQUE ET MÉDICALE,

Observées à Lille, dans les mois de floréal et prairial an 12, par M. Dourlen, *médecin.*

CONSTITUTION MÉTÉOROLOGIQUE.

FLORÉAL.

Du 1 au 15.

DÉCLINAISON de la lune... australe. Vents dominans... nord-ouest, ouest et sud, jusqu'au 9; ciel plus ou moins nuageux; pluie d'averses, quelquefois continue pendant 24 heures. . . . Sud-ouest, le 9; ciel assez beau; température fort douce. Sud, le 10; beau ciel; journée vraiment estivale... Sud-ouest, le 11; temps orageux; pluie d'averses... Sud, le 12; belle journée assez chaude. Sud-est, le 13, le 14 et le 15; nuages orageux; température étouffante; beaucoup d'éclairs, les soirs et dans la nuit.

Baromètre au-dessus de 28 p... 0 jours; au-dessous, 15.

Du 16 au 28.

Déclinaison de la lune.... boréale. Vents

dominans, nord, nord-est, jusqu'au 22 ; ciel plus brumeux que découvert ; quelques intervalles de pluie ; température froide.... Nord-est, du 22 au 24 ; ciel découvert et serein... Sud-ouest, le 25 ; température plus douce... Ouest, le 26 ; ciel nuageux ; fortes averses de pluie, dans la nuit... Nord, les 27 et 28 ; ciel couvert ; température refroidie.

Baromètre au-dessus de 28 p..., 9 jours ; au-dessous, 4.

Du 29 au 30.

Déclinaison de la lune... australe. Variations du nord au sud ; temps incertain.

Baromètre, au-dessus de 28 p.... 0 jours ; au-dessous, 2.

Plus grande élévation du mercure dans le baromètre.	27 p.	2 l. $\frac{1}{4}$,	le 17.
Moindre	27	7 $\frac{1}{2}$,	le 7.
Elévation moyenne	27	10 $\frac{7}{8}$.	
Plus grand degré de chaleur.	+0,	19 d. $\frac{1}{2}$	les 14 et 15.
Moindre	+0,	2 $\frac{1}{2}$	le 7.
Chaleur moyenne	+0,	11.	

PRAIRIAL.

Du 1 au 12.

Déclinaison de la lune... australe. Vents dominans... nord et nord-est, jusqu'au 5 ; ciel assez beau, couvert par intervalles.....

Nord ouest, le 5; nuages orageux... Sud-ouest, le 6; pluie continue... Nord, le 7; beau temps... Variations fréquentes du nord au sud, *et vice versâ*, les 8, 9, 10 et 11. Ciel nuageux, pluvieux; température froide. Nord-est, le 12; beau temps.

Du 13 au 25.

Déclinaison de la lune..... boréale. Vent dominant jusqu'au 16... nord-est; ciel brillant, nuageux, dans la journée du 15; pluie d'orage, vers le soir..... Sud-ouest du 16 au 19; ciel chargé de gros nuages... Nord, dans la soirée du 19; beau temps, continué dans la journée du 20... Nord-ouest très-froid, le 21; ciel brillant; gelée dans la nuit... Nord-ouest, le 22; pluie d'intervalle... Nord, nord-est, jusqu'au 25; beau temps; température toujours très-froide.

Baromètre, au-dessus de 28 p..., 13 jours, au-dessous, o.

Du 26 au 30.

Déclinaison de la lune... australe. Vents dominans jusqu'au 29... nord et nord-ouest; ciel couvert de brouillards le matin, beau dans la journée... Sud-ouest, le 29... Variations du nord au sud, dans la journée du 30; ciel incertain, orageux, couvert, entre 3 et 4 heures du soir, d'un brouillard assez fort; soleil dépouillé de ses rayons.

Baromètre, au-dessus de 28 p... 5 jours; au-dessous, o.

Plus grande élévation du mercure dans le

baromètre	28 p.	6 l.,	$\frac{1}{2}$,	le 23.
Moindre	27	10	$\frac{1}{2}$,	le 6.
Elévation moyenne	28	2	$\frac{1}{2}$.	
Plus grand degré de chaleur	+0,	22 d.	$\frac{1}{2}$,	le 15.
Moindre	+0,	9		le 22 et le 23.
Chaleur moyenne.	+0,	15	$\frac{3}{4}$.	

CONSTITUTION MÉDICALE.

FLORÉAL.

Beaucoup d'enrouemens, de rhumes sans fièvre ; des maux de gorge assez aigus ; des douleurs phrénétiques, accompagnées d'une fièvre inflammatoire qui a exigé plusieurs saignées dans l'invasion, et l'application des vésicatoires sur le point douloureux dans l'état de la maladie. Les ventouses ont été employées avec succès. La fièvre rouge, ou scarlatine simple, a régné chez les enfans : elle a toujours été sans danger.

PRAIRIAL.

Beaucoup de fièvres lentes ou phthisiques au premier et au second degré, à la suite d'affections catarrhales négligées : l'usage du quinquina, et l'ouverture de cautères au bras, ont paru les moyens les plus avantageux. Plusieurs fièvres gastriques ont dégénéré en adynamiques. Les malades se sont couverts d'exanthêmes pourprés. La rougeole a régné plus chez les adolescens que chez les enfans. La petite-vérole a été confluente et meurtrière.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

TRAITÉ

SUR LA NATURE ET LE TRAITEMENT DE LA PHTHISIE PULMONAIRE,

Par J. Bonnafox-Demalet, *D. M.*

A Paris, chez *Crapart, Caille* et *Ravier*, libraires, rue Pavée-St.-André-des-Arts, n.° 12. Prix : 5 fr., et 6 fr. 50 cent. (*a*).

L'AUTEUR annonce dans sa préface qu'il se propose de suivre une marche analytique, inconnue à tous ceux qui ont traité le même sujet. Voici l'ordre et la méthode qu'il a adoptés. Les deux premiers chapitres sont consacrés à la description du thorax, des organes qui y sont contenus, des fonctions des poumons, de la manière dont s'exécutent l'inspiration et l'expiration ; la composition de l'air, soit inspiré, soit expiré ; enfin, à rappeler une foule de généralités qui se trouvent mieux détaillées, et bien plus au long, dans tous les traités de phy-

(*a*) Extrait fait par M. C. L. B . . . ., docteur en médecine.

siologie. Mais lorsqu'on écrit pour des médecins, ne paraît-il pas superflu de s'appesantir sur des objets aussi connus, et n'est-ce pas faire disparaître l'utilité bien réelle des monographies, que de les hérisser de considérations vagues, d'épisodes presque étrangers, et de compilations inutiles, lorsqu'elles ne doivent être qu'un tableau lumineux, bien tracé, et sur-tout raccourci, de tout ce qu'il peut y avoir de neuf et d'important à offrir sur un objet particulier de la science ? M. *Bonnafox* offre dans le troisième chapitre les résultats de l'autopsie cadavérique des personnes mortes des suites de la phthisie pulmonaire. Il divise les phénomènes observés, en locaux, et en généraux: les premiers sont les tubercules, les hydatides et les calculs existans dans les poumons, l'induration des poumons, leur gangrène, les vomiques ou foyers purulens, l'hydropisie des poumons, et les différens états des glandes bronchiques ; les phénomènes généraux sont ceux qu'on rencontre dans le cœur, le foie et dans d'autres parties du corps. L'auteur décrit tous ces divers phénomènes dans le plus grand détail ; peut-être même donne-t-il à quelques-uns de ces objets trop d'extension, et s'éloigne-t-il ainsi de son but principal. A quoi sert, en effet, dans un traité de ce genre, la description de l'hydatide, et la composition chimique du tubercule, lorsque ces connaissances sont déja consignées dans les livres de chimie et d'histoire naturelle ?

Ne doit-on pas s'étonner aussi que M. *Bonnafox* commence son Traité par l'ouverture

des cadavres? Cette méthode prétendue analytique est sans doute d'un genre nouveau. Est-ce donc là procéder du connu à l'inconnu? Est-ce là cette marche rigoureuse qui coordonne les faits, qui les rapproche, et les réunit dans un centre commun, pour qu'ils soient saisis avec plus de facilité et d'ensemble? Le mot *analyse* paraît être aujourd'hui un terme magique qui peut seul assurer le succès d'un ouvrage : tous les auteurs le répètent, à chaque phrase, avec une affectation ridicule, et l'on doit remarquer que jamais peut-être il ne régna, moins que dans les ouvrages nouveaux, de cet ordre naturel qui présente les faits dans la série qui leur est propre.

Nous arrivons enfin, aux signes précurseurs de la phthisie, et à ses causes communes et particulières. L'auteur, dans la description qu'il en fait, se propose la solution de quelques problêmes sur l'hérédité de la phthisie, et sur la manière dont les poumons des enfans peuvent contracter un diathèse phthisique, sans qu'il y ait d'hérédité morbifique. Il croit aussi à la transmission de la phthisie d'un individu à un autre, par la cohabitation, l'autopsie cadavérique, l'usage des hardes ou autres effets qui ont servi à une personne pulmonique; et il indique les moyens de se soustraire à cette contagion.

Il faut, je crois, convenir que tous les auteurs ont exagéré l'opinion de la transmission, ou non-transmission de la phthisie pulmonaire : ceux qui ont écrit et observé cette maladie dans les climats chauds, l'ont dé-

clarée contagieuse au suprême degré ; d'autres écrivains des pays froids en ont positivement nié le caractère contagieux. Qui ne voit dans ces avis opposés, que chaque auteur, loin de considérer en grand la phthisie, ne s'est attaché qu'à décrire ce qui se passait sous ses yeux, et ne s'en est rapporté qu'à sa seule observation ? Cette remarque saillante n'aurait pas dû échapper à M. *Bonnafox*, qui, en fouillant dans les écrits de ces hommes estimables, aurait dû s'éclairer de leurs recherches et de leurs travaux.

Dans le sixième chapitre, l'auteur renferme la longue série des symptômes de la phthisie en général, ainsi que leur explication, se réservant, dans quelques chapitres postérieurs, la description des symptômes particuliers et pathognomoniques des différentes espèces de phthisie qu'il a créées. Mais on pourrait demander à l'auteur s'il existe une phthisie en général, et puisqu'il a reconnu que toutes les phthisies idiopathiques sont ou hydatiginée, ou tuberculeuse, ou glanduleuse, ou calculeuse, pourquoi s'arrêter à des symptômes généraux très-connus de tous les médecins, au lieu de tracer sur-le-champ les caractères qui leur sont exclusivement propres, et dont l'auteur croit la connaissance si importante pour bien commencer le traitement ? Il est vrai qu'on reconnaît, en poursuivant l'ouvrage, que M. *Bonnafox* avait bien raison de s'occuper spécialement des symptômes généraux, attendu que ceux qu'il appelle *pathognomoniques* de chacune de ces espèces, sont presque toujours invisibles ; car, selon lui, pour

s'assurer qu'une phthisie est hydatigénée ou calculeuse, il faut que le malade ait rendu, par l'expectoration, des calculs ou des hydatides : or, comme chacun le sait, cela n'arrive que très-rarement et tout au plus à la fin de la maladie. On jugera que la phthisie est tuberculeuse, lorsqu'on se sera convaincu qu'elle n'est pas une des trois autres espèces. Enfin, la glanduleuse se reconnaît à l'engorgement des glandes de la machoire inférieure et du cou, et lorsque le voile du palais, et la membrane muqueuse qui revêt l'arrière-bouche, rougissent, et se gonflent. En vérité, peut-on raisonner ainsi? Heureusement une pareille doctrine ne peut être dangereuse.

Mais l'étonnement va toujours en croissant, lorsqu'au milieu d'un Traité rigoureusement *analytique*, on trouve le traitement des deux dernières périodes de la phthisie, avant celui que sollicite la première. Combien l'homme doué seulement d'un esprit droit, et d'un jugement sain, doit gémir sur cette manie de tout bouleverser, de mettre en tête ce qui serait mieux à la fin, de noyer les idées les plus simples et les plus communes dans un chaos inextricable d'une érudition mal digérée, et de termes souvent inintelligibles, pour donner à un ouvrage un tour d'importance, et un air de nouveauté.

Mais revenons. L'auteur se plaint de trouver dans tous les écrivains qui l'ont précédé une grande variété dans la prescription des moyens curatifs, et souvent des remèdes d'une vertu diamétralement opposée. L'un,

dit-il, a préconisé la saignée; l'autre, les adoucissans, les incrassans, les tempérans: celui-ci, les purgatifs, les émétiques, les eaux minérales, les cautères, les vésicatoires; celui-là a vanté des recettes absurdes, et des compositions pharmaceutiques ridicules. Puis, il ajoute: « Qu'on ne juge pas la » médecine sur ce qu'elle a été; voyons-la » sous un aspect plus heureux. La sphère » des connaissances exactes s'est agrandie, » et la médecine est riche de ces connaissan- » ces. C'est à l'aide de ce flambeau que je » vais examiner les différentes espèces de » traitemens qui ont été successivement em- » ployés, pour en conserver ce qu'elles ont » d'avantageux, et condamner ce qu'elles » ont de préjudiciable. Je veux simplifier la » pratique, en raisonnant ses procédés, » pour en augmenter les succès, et les » triomphes. »

Que produira l'auteur après un si grand cri?

Il faut en convenir: on ne peut pas se proposer un but plus utile, ni plus louable. Une seule difficulté se présente, c'est de savoir si l'auteur l'atteindra. Pour y parvenir, il récapitule les principaux moyens connus, et les plus fréquemment employés dans cette maladie; il les examine sous leurs divers rapports, et dans les différentes époques de la maladie, les conseille, ou les rejette dans telle ou telle de ses phases; enfin, il établit, à cet égard, ses opinions particulières, mais sans proposer de nouveaux, ni de plus efficaces moyens, M. *Bonnafox* ar-

rive, enfin, au traitement de la première période de chaque espèce de phthisie, dans le choix duquel, il se montre autant praticien, que dans l'esquisse de leurs caractères pathognomoniques.

Tel est l'apperçu fidèle de ce nouveau Traité. S'il fallait en juger par la fastueuse préface que l'auteur a mise en tête, on croirait que les grands médecins qui ont écrit sur ce sujet, ont tous manqué d'ordre et de méthode, qu'à côté de quelques observations précieuses qu'ils ont recueillies, ils sont tombés dans des erreurs très-graves; qu'enfin, les divisions qu'ils avaient adoptées, devaient céder la place à de nouvelles, plus justes et plus naturelles. On serait tenté de croire encore qu'aucun de ces hommes estimables n'a connu de mode raisonné de traitement, qu'ils n'ont pas su varier les médicamens selon les indications, et l'état du malade, et que c'est à ce défaut qu'est dû jusqu'à présent le nombre si considérable des victimes de la phthisie.

Mais le praticien, seul juste appréciateur des travaux et des découvertes utiles en médecine, n'en juge point ainsi sur la parole de l'auteur. La seule lecture suffira pour se convaincre que ce Traité n'est qu'une compilation fastidieuse et indigeste; que les divisions substituées aux anciennes ne présentent rien que d'abstrait, d'inintelligible et même de faux; qu'enfin le traitement si vanté, n'est qu'une méthode triviale et rebattue.

On ne fera ici aucune observation sur le style de cet ouvrage; cette discussion en-

traînerait trop loin : on se permettra seulement d'avertir M. *Bonnafox* qu'un ton tranchant, des exclamations puériles, des phrases à prétention, des tournures romanesques, de grands mots, loin de pouvoir faire la fortune d'un ouvrage de médecine pratique, vide d'ailleurs de choses et de sens, le dépareraient même beaucoup, brillât-il d'apperçus lumineux, de considérations neuves, et de découvertes importantes. Ce n'est point ainsi que les grands maîtres de l'art ont écrit : une diction pure, un ordre facile, un enchaînement naturel des faits, un choix de mots convenables à leur sujet, sont les seuls ornemens dont ils parèrent leurs riches productions. Il est temps de revenir à ces modèles ; si l'on ne veut pas que le langage des sciences ne soit bientôt celui qu'ont adopté les petites-maîtresses, et les jeunes gens à la mode.

HISTOIRE

De la médecine clinique, depuis son origine jusqu'à nos jours ;

Suivie de recherches importantes sur la nature et la communication des maladies syphilitiques, dans les femmes enceintes, dans les nouveau-nés, et dans les nourrices : ouvrage posthume de P. A. O. Mahon, *professeur de médecine légale, et de l'histoire de la médecine,*

à l'Ecole de Paris, et médecin en chef de l'hospice des Vénériens, auquel M. L. Lamauve, *docteur en médecine et membre de plusieurs sociétés savantes, a ajouté la manière de traiter les maladies syphilitiques, dans les femmes enceintes, les nouveau-nés et les nourrices.*

A Paris, chez *Mequignon*, l'aîné, libraire de l'École de Médecine, rue de l'École de Médecine, n.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille. Prix, broché: 5 fr., et 7 fr., franc de port (*a*).

Le prof. *Mahon* ne s'était point proposé dans cet ouvrage de donner seulement une simple analyse de l'histoire de la médecine, et une sèche nomenclature des médecins les plus recommandables. Il avait conçu un plan plus profond et plus utile; c'était de s'attacher à la médecine clinique, qui est vraiment l'histoire de l'art de guérir, en parcourant les diverses époques de cette science. On le verra s'arrêter principalement à la médecine hippocratique, et à la médecine moderne; et, malgré le long intervalle des temps qui les sépare, il en montre le rapprochement réel, par l'analogie des opinions et des connaissances qui les unissent. Il est vrai que, dans les siècles intermédiaires, la médecine du

(*a*) Extrait fait par M. Bouvenot, docteur en médecine de l'École de Paris.

vieillard de Cos paraît obscurcie et peu connue ; mais on se convaincra facilement, à la lecture de son ouvrage, qu'elle ne fut jamais complètement oubliée, et qu'elle nous est parvenue par une tradition non interrompue ; ce qui assure à la médecine clinique, par sa conformité dans tous les temps, l'avantage d'avoir surmonté et les préjugés de l'ignorance, et les erreurs des savans ambitieux, et d'offrir conséquemment un art réel, fondé sur des principes solides, et une base inébranlable. L'auteur n'a point adopté de division : son plan n'en était pas susceptible. Mais pour lier davantage les faits, et reposer l'esprit du lecteur, il a assigné cinq époques qui comprennent toute la médecine clinique, depuis son origine jusqu'à nos jours.

Première époque : depuis l'origine de la médecine jusqu'aux enfans d'Hippocrate. L'ancienne médecine, ainsi que toutes les premières ébauches des connaissances humaines, n'offre qu'un mélange confus de vérités, de fables, et de merveilleux. On y trouve des monstres, des demi-dieux, des prodiges. Cependant, à travers l'incertitude et l'obscurité répandues sur le berceau de cet art salutaire, on y découvre l'origine des principaux remèdes, tels que la saignée, les purgatifs, le petit-lait, le *népentrès*, sorte d'opium dont parle *Homère*, les bains, les scarifications, et l'application du feu. Ces moyens, connus seulement de quelques familles, ou renfermés dans l'intérieur des temples, se perfectionnèrent successivement, et furent transmis sous le voile du mystère, jusqu'au moment où les philosophes, en

attaquant l'apparence superstitieuse dont les prêtres enveloppaient la médecine, et rendant son étude et son exercice publics, y introduisirent un esprit ambitieux et hardi, l'amour des systêmes, et toutes les subtilités dont ils hérissaient les sciences que déja ils cultivaient avec éclat; car les arts, l'éloquence, la poésie, la sculpture brillaient alors dans Athènes; Sparte voyait fleurir les loix de *Lycurgue*, et la Grèce atteignait le plus haut point de sa gloire.

Ce fut à cette époque que naquit *Hippocrate;* cet homme destiné à créer, ou du moins à fixer l'art de guérir, parut ne s'occuper de la philosophie que pour la faire servir à la médecine, et afin que l'étude des choses naturelles le préparât à saisir plus sûrement la nature de l'homme; car c'est dans ce sens qu'il faut entendre ce passage où il dit qu'*un médecin philosophe est égal à un dieu.* Ses ouvrages attestent en effet, qu'il ne voulut point faire de la médecine une science raisonneuse et sophistique, mais un art pratique, vrai, fondé sur l'observation, et appuyé de tous les genres de certitude, que peuvent donner les sens dûment exercés, et l'étude expérimentale de l'homme. Ici l'auteur, pour faire sentir cette importante vérité, présente une espèce d'analyse des principaux écrits de ce grand homme qui sont les livres de la Diète, les Coaques, les Pronostics, les livres des Epidémies, ceux des Maladies des Femmes, et ses Aphorismes. Il montre que ces productions remarquables par un laconisme simple et véridique, for-

ment un corps de médecine clinique le plus complet et le plus digne d'admiration.

*II.e Epoque : depuis les enfans d'*Hippocrate *jusqu'à* Galien. *Thessalus* et *Draco*, fils d'*Hippocrate*, et fidèles à la doctrine immortelle de leur père, enseignèrent la médecine avec éclat, et formèrent des disciples fameux, dont les noms ont été transmis à la postérité. Mais *Platon* et *Aristote*, qui vinrent peu après *Hippocrate*, ne s'adonnèrent qu'à la théorie de la médecine, et négligèrent absolument les travaux cliniques. Ils inventèrent des systêmes plus funestes à cet art, que les ravages des Goths et des Sarrazins ; et une science qui repose essentiellement sur l'expérience et l'observation, devint entre leurs mains un jargon scholastique, plein de subtilités chimériques, et de raisonnemens captieux.

Dioclès, surnommé le second *Hippocrate*, fit triompher, par ses leçons, ses ouvrages et son exemple, la médecine hippocratique, et y rattacha tous les bons esprits. La description qu'il donna des maladies est si exacte, qu'il fut copié, dans la suite, par des médecins très-recommandables. Il ne voulait point qu'on s'étudiât à rendre compte de tout, et il disait que, pour compter sur un remède, il suffisait de l'avoir souvent expérimenté.

Praxagore, imitateur de *Dioclès*, soutint aussi la médecine clinique ; mais, moins sage que lui, il se perdit dans de vains raisonnemens, et commit beaucoup de fautes en s'écartant des principes d'*Hippocrate*.

Un certain *Chrysippe*, médecin Cnidien, fut le premier qui combattit ouvertement la médecine dogmatique, environ cent cinquante ans après *Hippocrate* : il eut pour disciples *Hérophile* et *Erasistrate*, à qui l'anatomie du corps humain doit ses premiers progrès ; mais ils abusèrent du raisonnement, soit pour se faire une théorie des maladies, soit pour en tirer l'indication de guérir, et ils donnèrent la preuve que si l'anatomie est propre à guider quelquefois le médecin clinique, elle n'est pas toujours un préservatif certain contre les erreurs, et la manie des systêmes.

Sérapion et *Philinus*, leurs contemporains, frappés des changemens qu'ils avaient introduits dans la pratique médicale, voulurent s'opposer aux erreurs qui pouvaient s'y glisser par l'abus du raisonnement, et se plongèrent dans l'excès contraire, en le rejetant tout-à-fait. L'expérience qu'ils invoquaient, n'était pas celle qui naît du hasard, ou qui résulte de quelques tentatives faites sans suite ; mais une expérience imitatoire, qui a lieu lorsqu'ayant vu ce que produisent le hasard, la nature, ou une tentative fortuite, on essaye une autre fois si l'on réussira de même, en imitant ce qui a été fait dans ces occasions. Ces médecins regardaient l'observation, l'histoire de la maladie, et la substitution d'une chose semblable dans les cas nouveaux, comme le trépied de la médecine. Ces deux sectes, nommées ensuite *dogmatiques* et *empyriques*, convenaient qu'*Hippocrate* était le modèle des bons observateurs, et chacune d'elles se vantait de

marcher exclusivement sur ses traces ; mais, comme l'observe très-bien M. *Mahon*, la division de ces médecins était plus apparente que réelle : elle appartenait plus à l'amour-propre, qu'au fond des choses ; car ils étaient réunis, à très-peu de choses près, sur la partie essentielle de la doctrine, c'est-à-dire, sur la médecine clinique.

A cette époque, la scène du monde changea. Les Romains, qui envahirent, dans peu de siècles, presque tout l'univers connu, opérèrent la plus grande révolution dans les sciences, et les destinées des empires. Ici l'auteur fait une digression importante à l'histoire de l'art de guérir, et examine si le silence des historiens sur les maladies de ce peuple guerrier, est une preuve que la médecine fut pendant long-temps inconnue chez lui, et conséquemment que cet art salutaire est loin d'être nécessaire à la population et à la prospérité des nations. M. *Mahon* n'hésite pas de déclarer qu'à la vérité les Romains ont été pendant près de six cents ans sans connaître la médecine égyptienne et grecque ; mais qu'ils ont toujours eu une sorte de médecine grossière, superstitieuse, proportionnée à leurs lumières, et à leur vie simple et frugale. Les preuves qu'il en apporte, et qu'il tire de l'exemple de tous les peuples anciens et modernes, sont évidentes et irrécusables.

Le premier médecin Grec qui sut faire goûter aux Romains l'art de guérir, fut *Asclépiades*. Il décria en public les ouvrages et la pratique d'*Hippocrate*, pour se donner l'importance d'un réformateur ; mais, comme

tous les novateurs qui l'ont suivi, il était bien éloigné de s'en tenir à son systême, et se rapprochait, en traitant les malades, de la pratique ancienne. Son disciple *Thémison* abandonna ses raisonnemens et ses recherches trop subtiles sur les causes cachées des maladies, pour s'en tenir seulement à l'observation des causes évidentes. *Thessalus* embrassa le systême méthodique avec un enthousiasme si déréglé, qu'il ajouta aux erreurs de cette secte dont son maître fut le chef, tous les travers qui découlent de l'envie de dominer, et d'en imposer aux hommes.

A-peu-près dans le même temps, on vit éclore la secte des pneumatiques. *Athénée* fut leur fondateur; il admit un nouveau principe qu'il appelait esprit, et auquel il faisait jouer le plus grand rôle dans l'économie animale. Cette idée se trouve déja dans le livre *de flatibus* d'Hippocrate, et a été renouvelée par *Vanhelmont* et les physiciens de nos jours: ce qui prouve que tant de systêmes modernes qu'on nous donne pour des nouveautés, ne sont que de vieilles théories enfantées par le génie créateur des Grecs. *Athénée* et ses disciples, *Arétée* de Cappadoce et *Soranus*, n'en furent pas moins de zélés partisans de la médecine hippocratique, comme on peut en juger par leurs excellens ouvrages.

Nous arrivons au temps de *Galien*. Cet illustre médecin admit les mêmes principes qu'*Hippocrate*, et suivit la même marche dans les maladies. Il commenta sa doctrine, la réduisit en un systême dont l'ensemble est bien lié, les détails fort souvent intéressans;

mais dans lequel les meilleures choses sont trop noyées dans un déluge de mots et de subtilités. Cet abus de raisonnemens fit grand tort à l'édifice qu'il vouloit soutenir, et l'on vit dans quelques-uns des siècles suivans, des médecins incapables d'aller saisir, au travers tant d'obscurités, la doctrine hippocratique qu'ils renferment, laisser le centre pour ne s'attacher qu'à l'écorce, et se nourrir d'erreurs en négligeant les vérités qu'elles couvraient.

III.e époque : depuis Galien *jusqu'à la renaissance des lettres au quinzième siècle.* Les ouvrages de *Galien* sur les diverses branches de l'art de guérir, se répandirent de tous côtés, et devinrent bientôt les livres favoris, non-seulement des écoles de Rome, mais de toutes celles qui s'élevèrent dans les villes soumises à la vaste domination des Romains. Ils parvinrent même jusques dans l'Asie, où les sciences trouvaient déja un sol plus heureux et plus tranquille qu'en Italie.

Alexandrie, ville fameuse par son commerce et les lumières qu'y avaient apportées les savans réfugiés, vit naître dans son sein, une école fameuse, où la médecine d'*Hippocrate* était la seule enseignée. C'était l'expérience suivie du raisonnement. Parmi les médecins sortis de cette école clinique, on compte *Oribase, Aëtius, Alexandre* de Tralles et *Paul* d'Æginès, tous recommandables par des productions précieuses et pratiques, par des descriptions exactes des maladies, et par leur attachement pour la médecine hippocratique.

Les conquêtes de l'Egypte par les Sarra-

zins entraînèrent du même coup la chûte de l'école célèbre d'Alexandrie, et de sa riche bibliothèque, amassée à grands frais depuis cinq cents ans. C'est ici la véritable époque de la déclinaison de la médecine. En vain les médecins Grecs réfugiés à Constantinople, tentèrent d'y relever le majestueux édifice de l'instruction clinique, leurs efforts ne produisirent que de faibles progrès, et dans l'espace de cinq siècles qui s'écoulèrent depuis la prise d'Alexandrie jusqu'à la ruine de Constantinople, les noms de *Théophile*, d'*Actuarius* et de *Myrepsus*, sont presque les seuls qui nous soient connus par leurs ouvrages ; encore ces productions ne sont-elles que de faibles et incomplètes compilations d'*Hippocrate* et de *Galien*, des dissertations vagues sur plusieurs points théoriques ou accessoires de la médecine, des recueils de recettes unies à des pratiques superstitieuses; mais ces légères étincelles de l'art médical, suffisent du moins pour prouver que la médecine clinique a surnagé, dans ces temps désastreux, au torrent qui dévastait tous les autres monumens des sciences et des arts.

La doctrine d'*Hippocrate* reparut bientôt, par les soins d'*Almamon*, dans tous les pays soumis à ce prince des Arabes. *Rhasés*, *Avicennes*, *Hali-Abbas*, *Avenzoar* cultivèrent la médecine clinique avec succès, et même la perfectionnèrent sous quelques rapports. Les maladies de la peau si peu connues des médecins Grecs, furent très-bien décrites et distinguées par les Arabes; et ce qu'ils ont écrit sur ces affections, prouvent qu'ils les avaient judicieusement observées.

Les attaques du temps, et de nouveaux bouleversemens dans les empires, préparèrent encore à l'art de guérir des variations et des changemens. L'Europe en proie aux incursions des Sarrazins et des Goths, des Allemands et des Normands, vit fuir de son sein les savans et les médecins; cependaut Nîmes, Bordeaux, Marseille plus heureuses et mieux défendues que les autres villes des Gaules, servirent de refuge à quelques-uns d'entre eux chassés d'Italie. On vit alors briller quelques médecins Juifs, et peu de temps après se formèrent les écoles de Salerne, de Montpellier, d'Oxfort et de Paris.

IV.e époque : État de la médecine clinique pendant les 15.e, 16.e et 17.e siècles. La médecine hippocratique qui fut pendant quelques siècles presque ignorée et méconnue, recouvrit promptement sa gloire à Paris, par les soins et les travaux des *Brissot*, des *Vasse*, des *Gunthier*, des *Gorris*, des *Jacot* et d'une foule d'autres qui tachèrent de marcher sur leurs traces, en traduisant ou commentant les auteurs Grecs. Bientôt on vit paraître les commentaires d'*Houllier*, les ouvrages de *Moreau*, et la belle traduction de *Foës* qui attestent le zèle infatigable et le savoir de ces recommandables médecins.

Fernel, *Baillou*, *Duret*, profondément versés dans la connaissance des anciens, instruits de tous les travaux de leurs prédécesseurs, furent des observateurs attentifs et assidus, des maîtres pleins d'ardeur et des écrivains infatigables; la théorie de l'art était à la vérité, l'objet continuel de leurs études,

mais ils vouloient qu'elle fût confirmée par l'expérience, et sur-tout que cette expérience fût conforme à celle d'*Hippocrate*, dont ils enseignaient à révérer les dogmes et la pratique.

Des hommes justement célèbres sortirent aussi de l'école de Montpellier, et gardaient fidèlement le dépôt de la science. Cependant quelques-uns d'entr'eux, doués d'un génie brillant, mais bizarre, et trop peu dociles pour se soumettre au joug des dogmes hippocratiques, firent moins tourner au profit de la médecine clinique les dons précieux qu'ils avaient reçus de la nature.

Toutes les branches de la médecine étaient alors cultivées en Italie avec le plus grand éclat. *Vésale*, *Fallope*, son disciple, *Varole*, *Columbus*, découvraient un nouveau monde en anatomie; *Fracastor* décrivait avec autant de vérité que d'élégance la maladie syphilitique, et *Béranger* de Carpi, *Brassarole*, *Bolognini*, avaient trouvé l'heureux spécifique contre cette affection désastreuse. La chirurgie était mise dans son plus grand jour par *Fabrice d'Aquapendente* qui en donna un traité si complet, qu'il pourrait passer encore aujourd'hui pour un livre classique.

M. *Mahon* parcourt ainsi successivement l'Espagne et l'Angleterre, pour signaler les hommes dont la doctrine et les travaux avaient pour règle les dogmes hippocratiques. Par-tout il y retrouve ce fil de l'observation et de l'expérience avec lequel on ne s'égare jamais dans le vaste labyrinthe de la science,

et qui a perpétué jusqu'à nous les principes purs de la médecine grecque. Ce n'est pas que des novateurs hardis et entreprenans n'aient tenté de bouleverser les fondemens de l'art de guérir, ou que des savans, en cultivant trop les parties accessoires, et paraissant leur donner la préférence sur l'étude des faits, et une rigoureuse observation, n'aient ralenti les progrès réels de la médecine, et quelquefois même obscurci ses principes les plus lumineux; mais dans tous les temps, du moins, il s'est trouvé de bons esprits, fidèles sectateurs d'*Hippocrate*, et que rien n'a pu faire dévier de l'étude de l'homme, en prenant pour guide la nature.

V.e époque : de la médecine jusqu'à nos jours. Sur la fin du 17.e siècle, *Sydenham* avait bien raison de se plaindre que la manie de philosopher s'emparait de tous les esprits, et faisait perdre de vue les traces de la nature. En effet, en France, les subtilités de *Galien*, la physiologie de *Descartes*, avaient des chauds partisans. La secte chimique quoique moins puissante que dans le siècle précédent avait encore ses défenseurs. A Montpellier, les tourbillons et les fermens étaient regardés comme des agens très-puissans dans l'économie animale : ce fut aussi de la circulation du sang mal appréciée, que naquit cette monstrueuse doctrine de la transfusion, dont les succès malheureux attirèrent l'indignation publique, sur les médecins qui l'avaient pratiquée.

L'école de Paris sut se préserver de ces travers si funestes à la science; car ce fut

elle qui sollicita les défenses du parlement, qui firent cesser de chimériques disputes et de si dangereuses tentatives.

Alors une heureuse révolution s'opéra dans tous les esprits, et la médecine sur-tout en tira les plus grands avantages.

L'Angleterre compta *Douglas* et *Cheselden*, fameux anatomistes; *Méad*, *Freind*, *Turner* et l'illustre *Sydenham* qui fut nommé le second *Hippocrate*.

Baglivi enseigna en Italie une réforme salutaire, en expliquant les auteurs Grecs, et en donnant d'excellens ouvrages composés dans leur esprit.

L'Espagne, quoique moins favorable aux sciences, produisit *Azevedo* et *Lopez*, dignes d'être nommés les restaurateurs de la bonne médecine.

L'Allemagne plus féconde, s'honorait des productions de *Kampser*, de *Junker* et de *Frédéric Hofman*.

Enfin, le génie de la médecine suscita un homme fait pour réunir tous les partis, toutes les sectes, et les diriger vers le même but pour la gloire de l'art de guérir. Cet homme extraordinaire, c'est *Boërhaave*. Ici l'auteur s'attache à suivre la doctrine et les travaux de ce célèbre médecin, pour en faire sentir l'excellence, et montrer qu'on lui doit la gloire d'avoir disposé la médecine à briller d'une manière éclatante et uniforme dans toutes les parties de l'Europe, uniformité très-desirable, mais dont on n'avait jamais joui avant la révolution opérée par ce savant professeur de Leyde.

Il suit de ce tableau historique, que la médecine simple et pure dans les mains d'*Hippocrate*, toujours distinguée au milieu des sectes de l'ancienne Grèce, fort obscurcie, mais cependant toujours entretenue dans la décadence de l'empire Romain, plus heureuse chez les Grecs modernes, pour décliner encore avec les autres sciences, se relevant enfin après plusieurs siècles d'obscurité, a bravé tout-à-la-fois et les ténèbres de l'ignorance, et les prétentions ambitieuses des savans, et l'illusion des systêmes, pour arriver jusqu'à nous dans toute la pureté de ses dogmes et par une succession non-interrompue. Et c'était-là le but utile et instructif que s'était proposé le docteur *Mahon*, pour montrer que la médecine, loin d'être un art conjectural, est, au contraire, une science fondée sur des bases aussi solides que durables.

Il est doux, dans un siècle si fertile en productions éphémères, de rencontrer quelques ouvrages où l'on voit briller l'esprit et la raison; où le lecteur avide, trouve à s'instruire, par la liaison des faits avec des réflexions judicieuses et profondes, autant qu'il se plaît à en admirer le style clair, élégant et facile. Telle est cette histoire clinique, qu'il faut moins regarder comme une compilation, que comme un traité que tous les médecins liront avec fruit, et où ils puiseront des connaissances, non-seulement historiques, mais encore expérimentales et pratiques.

Au numéro prochain, la suite concernant la maladie syphilitique dans les nouveau-nés.

TRAITÉ

DES FIÈVRES PERNICIEUSES INTERMITTENTES;

Par J. L. Alibert, *médecin de l'hôpital Saint-Louis, membre de la Société de l'Ecole, et de celle de médecine de Paris, de la Société médicale de Paris, associé de l'Académie royale de médecine de Madrid, de l'Académie des sciences de Turin, de la Société des sciences physiques de Gottingue, du Collège royal de Médecine de Stockholm, etc.*

Troisième édition revue, corrigée et augmentée; avec planches. Prix : 5 fr., et 6 fr. franc de port. A Paris, chez *Crapart*, *Caille* et *Ravier*, libraires, rue Pavée-Saint-André-des-Arts, n.° 12 (*a*).

EN publiant cette troisième édition, l'auteur a senti combien il était important de donner à son ouvrage une forme plus méthodique, une physionomie plus sévère, un aspect plus médical : aussi sa division en six chapitres offre un cadre étroit dans lequel viennent se ranger, dans l'ordre le plus na-

(*a*) Extrait fait par M. *D. Rony*, D.M.

turel, l'histoire, le pronostic, le diagnostic, les causes et le traitement des fièvres pernicieuses intermittentes. Nous n'entrerons point dans de très-longs détails sur tout ce que cet ouvrage contient d'intéressant : nous fixerons seulement l'attention des lecteurs sur les changemens et additions qui y ont été faits.

On connaît les nombreuses métamorphoses des fièvres intermittentes pernicieuses, et tous les auteurs qui se sont occupés de cette maladie, en ont signalé un plus ou moins grand nombre ; mais aucun d'eux n'avait, avant le D. *Alibert*, aussi bien saisi la plupart des formes sous lesquelles elles se masquent, et en imposent même au praticien instruit. Aux seize variétés qu'il avait admises dans l'édition précédente, il vient d'ajouter la catarrale, l'exanthématique, et l'ictérique. La première variété, marquée par une toux continuelle et très-violente, par l'affection des membranes muqueuses, avait déja été observée par *Comparetti*, de même que la seconde qui est caractérisée par une éruption qui paraît pendant l'accès, et disparaît dans l'intermission. Deux cas semblables se sont présentés à l'auteur dans l'hôpital Saint-Louis : il les a comparés avec les deux observations de *Comparetti*, et les a trouvés analogues. C'est avec le D. *Gilbert* qu'il a observé la troisième variété sur un malade dont la peau devenait jaune pendant les paroxysmes : cette couleur disparaissait dans les intervalles des accès.

Considérées lorsqu'elles règnent épidémiquement, les fièvres intermittentes perni-

cieuses fournissent à l'auteur de nouveaux traits pour leur histoire. C'est alors, en effet, qu'on les voit se montrer avec l'appareil des symptômes les plus meurtriers, et sévir quelquefois avec tant de force, que les malades succombent dès le premier accès ; dans d'autres cas, elles observent une marche tellement irrégulière, qu'elles quittent et reprennent alternativement, et au bout de plusieurs jours, les individus qui en sont atteints ; enfin, toutes les bizarreries de formes, toutes les variétés de caractère, toutes les circonstances de complication dont ces fièvres sont susceptibles, ne peuvent être bien connues qu'autant qu'on les étudie dans cet état épidémique, qu'ont si bien décrit *Lancisi*, *Ramazini*, *Lauther*, *Sarcone*, etc. De son côté, le D. *Alibert* a recueilli des renseignemens très-précieux sur l'épidémie qui a régné à Pithiviers dans le département du Loiret, vers la fin de thermidor an 10 (*a*), desquels il résulte que les fièvres intermittentes qui y ont régné étaient d'abord bénignes en apparence, et que l'on était seulement frappé de leur multiplicité ; mais bientôt elles devinrent si meurtrières que la consternation était générale : vieillards, femmes, enfans, tous en étaient les victimes.

(*a*) L'Ecole de Médecine de Paris avait envoyé les prof. *Desgenettes* et *Duméril* pour reconnaître la nature de cette épidémie, et en arrêter les progrès. Ils ont été puissamment secondés par cinq jeunes médecins également désignés par l'Ecole, et dont les noms doivent être associés aux leurs. Qu'il me soit permis de les consigner ici : ce sont MM. *Varéliaud*, *Mestivier*, *Horeau*, *Tonnelier*, *Ganard*, et M. *Barruel*, aide de chimie de l'Ecole de Médecine.

Ces fièvres étaient essentiellement intermittentes : les types tierce et double-tierce dominaient. Toutes se prononçaient avec un caractère frappant de débilité : un seul accès terrassait l'homme le plus robuste. Mais ce qui était très - remarquable, c'étaient deux symptômes généraux qui prédominaient pendant les paroxysmes, des céphalalgies horribles, et des douleurs abdominales qui ne cessaient même pas toujours avec l'accès. En général, ces fièvres épidémiques avaient une grande tendance à changer promptement de type. Souvent elles devenaient continues ; ce que l'on pouvait prévoir quand les accès commençaient sans un frisson marqué. Souvent les symptômes ne se manifestaient qu'après quelques symptômes de fièvres intermittentes bénignes, ou pendant la convalescence: « alors tout-à-coup ces malades étaient frappés d'un frisson violent; bientôt perte de connaissance, aphonie, figure la plus généralement livide, déglutition difficile, respiration ronflante, pouls plein et irrégulier, quelquefois soubresauts dans les tendons, urine rare ou limpide, anxiété, soupirs profonds, insensibilité générale, anéantissement des forces. Les accès duraient quinze et dix-huit heures : à la fin de l'accès, recouvrement de l'usage des sens, respiration moins stertoreuse, pouls plus régulier et plus faible, urine abondante et sédimenteuse, parole faible, ignorance absolue de ce qui s'était passé durant l'accès, accablement extrême, apyrexie pendant dix ou douze heures, plus ou moins. »

C'est aux miasmes marécageux qui enve-

loppèrent, pendant prè s de quatre mois, l'atmosphère de Pithiviers, et des communes situées sur les bords de l'Essone, que l'auteur croit devoir rapporter les causes productrices de cette maladie. On sait que cette rivière fut sujette, durant le cours de l'an 10, à des débordemens, qui, inondant les prairies qui bordent son lit, en firent des marais accidentels, dont les miasmes furent développés par la chaleur brûlante de l'été.

L'ouvrage est terminé par un appendice qui renferme l'histoire des quatre espèces de quinquina officinales, désignées par *Mutis* sous les noms de *cinchona lancifolia*, *oblongifolia*, *cordifolia* et *ovalifolia*. Le quinquina orangé appartient à la première espèce; le rouge, à la seconde; le jaune, à la troisième; et le blanc, à la quatrième. Le D. *Alibert*, non-seulement présente les caractères botaniques de chacune de ces espèces, leurs propriétés physiques et chimiques, mais encore il indique dans quelle variété particulière de fièvre intermittente il faut préférer telle ou telle espèce de quinquina; en outre, il donne l'histoire de quinze autres espèces de quinquina, qui possèdent, à des degrés inférieurs, les propriétés de combattre les fièvres intermittentes.

Il serait superflu de s'étendre davantage sur cet ouvrage dont le mérite a déja été apprécié par tous les médecins. Nous nous contenterons de dire qu'il est écrit avec ordre et méthode, que le style est clair, grave et sévère, et que l'on y trouve constamment unie la force du raisonnement à la justesse de l'expression.

EDUCATION PHYSIQUE,

ET

MÉDECINE DES ENFANS;

OU

Moyen de conserver les enfans en santé, en les élevant conformément aux vues de la nature, et de guérir leurs maladies par le régime et les remèdes simples, y compris un résumé de l'inoculation et de la vaccine : par Edme Protat, *docteur-médecin, membre de plusieurs sociétés savantes.*

A Paris, chez *Gabon*, libraire, place de l'Ecole de Médecine. Prix, broché : 4 fr. 25 cent., et 5 fr. 50 cent., franc de port.

L'AUTEUR considère l'enfant depuis le moment de la naissance jusqu'à l'âge de six ou sept ans : il divise son ouvrage en deux parties. « La première partie, dit-il (Introduct., p. x), « renfermera les préceptes qui regardent l'é- » ducation physique ; la seconde sera ré- » servée pour la théorie des maladies du pre- » mier âge, et le détail des procédés les plus » simples pour en arrêter les progrès, et » même les guérir. »

Première partie. La santé de la mère étant

intimement liée à celle de l'enfant qu'elle allaite, il était naturel que l'ouvrage commençât par quelques conseils donnés aux femmes en couche. Aussi l'auteur débute-t-il par exposer les préceptes de nos meilleurs accoucheurs sur les soins que l'état de ces femmes exige, même lorsque ne pouvant, ou ne voulant pas nourrir, elles desirent faire passer leur lait : ensuite, rappelant les mères aux sentimens de la nature, il les engage à allaiter elles-mêmes ; et, pour les y déterminer, il leur expose les avantages personnels qu'elles en retirent, indépendamment de ceux qu'elles procurent à leurs enfans. Dans les cas très-rares où la santé d'une mère la priverait du bonheur d'allaiter son enfant, M. *Protat* indique les signes qui feront reconnaître une bonne nourrice ; il dicte le régime qui convient à celle-ci, et la manière de nourrir les enfans avec le lait de quelques animaux domestiques. L'auteur, venant à parler des signes ou envies que les enfans apportent quelquefois en naissant, combat l'opinion vulgaire qui les attribue à l'imagination des femmes enceintes. Il détaille ensuite les moyens d'hygiène qui conviennent aux enfans nouveau-nés : il expose les avantages de la propreté, les dangers des maillots, qui, indépendamment des compressions qu'ils causent, tiennent les enfans en contact avec leurs excrémens. « La propreté, dit-il » (page 39), est dans la nature : les oiseaux, » dès les premiers jours qu'ils sont éclos, » ont l'instinct de s'avancer sur le bord de » leur nid pour faire leurs ordures . . . . » . . . . Dans l'état de nature,

» l'enfant couché sur un lit de feuillage ou » de mousse, jouissant entièrement de l'usage de ses membres, aurait peut-être » aussi l'instinct de changer de place pour » ne point être incommodé par ses évacuations. »

L'auteur, après avoir émis cette opinion hasardée, continue de développer les règles de l'hygiène *infantile*. L'évacuation du méconium attire son attention. Il prescrit ensuite la nourriture qui convient à l'enfant qui tète, et à celui qui vient d'être sevré. Il adopte l'opinion de M. *Alphonse Leroy* sur les avantages de remplacer le lait par la gélatine des animaux; mais il lui semble que ce professeur accorde un peu trop tôt aux enfans l'usage de la viande. Il indique les exercices propres à développer les forces, et les vêtemens qui ne gênent pas la circulation. Il rapporte plusieurs principes de *Jean-Jacques*, qu'il a la prudence de ne pas toujours adopter: par exemple, il rejette les bains froids conseillés par le philosophe de Genève. Enfin, il termine cette première partie en exposant le danger de quelques affections morales, et particulièrement de la jalousie, à laquelle les enfans ne sont que trop sujets.

II.e partie : des Maladies des Enfans. L'auteur divise les maladies des enfans en trois classes: la première contient les maladies externes; la deuxième, les maladies aiguës; la troisième, les maladies chroniques; et, avant d'entrer en matière, il donne la note d'une petite pharmacie domestique, dont il conseille l'acquisition à tous les pères de famille. . . . .

La première classe des maladies des enfans comprend la rupture du cordon ombilical, la section du filet, le bec-de-lièvre, l'hydrocéphale, les fractures et les luxations des extrémités, l'ophtalmie des nouveau-nés, le strabisme, etc.

La deuxième classe contient sous le titre de *maladies aiguës*, l'asphixie, l'ictère, le vomissement, les tranchées, la diarrhée, les convulsions, le hoquet, le cochemar, le tétanos, l'épilepsie, la toux, la coqueluche, le croup, le rhume de cerveau, la dentition laborieuse, les aphtes, la petite-vérole (avec un résumé de la vaccine), la rougeole, la scarlatine, les vers.

La troisième classe est formée d'un petit nombre de maladies auxquelles l'auteur conserve le nom de *chroniques :* les écrouelles, le rachitis, le carreau, l'éthisie, les écoulemens des parties sexuelles des petites filles, et les maladies vénériennes.

L'ouvrage est terminé par l'énoncé des qualités morales du médecin digne de la confiance du père de famille.

L'auteur ayant voulu faire un ouvrage populaire, il nous semble que la première partie, c'est-à-dire, celle qui traite de l'éducation physique des enfans, peut remplir ses vues, en exposant au peuple des principes connus et approuvés des bons praticiens; principes qui sont énoncés avec des détails qui les rendent intelligibles à tous les lecteurs, et dont l'exécution peut être utile sans entraîner aucun inconvénient.

La deuxième partie ne nous paraît pas présenter un même degré d'utilité, soit que l'au-

vrage parvienne entre les mains des gens de l'art, soit qu'il reste entre celles des pères de famille auxquels il est spécialement destiné.

Les gens de l'art profiteraient peu de la lecture de cette deuxième partie, puisque, dans le cas où l'auteur conseille de les appeler, il ne décrit pas les procédés qu'ils doivent employer (p. 87, p. 89, p. 93, p. 112, etc.). La description des maladies ne présente pas d'idées neuves, et l'auteur a la modestie d'en prévenir ses lecteurs (Introd., p. xxviij). On a pu voir d'ailleurs combien la classification de ces maladies est peu exacte, puisqu'elle range des *maladies chroniques*, *des symptômes et des causes de maladies* au nombre des maladies aiguës. A la vérité, l'auteur prévient ses lecteurs (p. 79) que n'écrivant pas seulement pour les gens de l'art, il ne s'est pas cru astreint, pour sa classification, à un ordre très-méthodique : il a, dit-il, été forcé d'admettre une division particulière, qui fût à la portée du public.

Quant aux pères de famille, pour qui cet ouvrage a été composé, est-il bien prudent de les persuader qu'ils peuvent traiter eux-mêmes leurs enfans ? La médecine *infantile* n'est-elle pas aussi difficile que celle des adultes ? Et quoique l'auteur ait souvent décrit avec beaucoup d'exactitude les différens symptômes des maladies, n'est-il pas à craindre que des personnes peu accoutumées à voir des malades, ne saisissent pas les nuances qui différencient certaines maladies, ne commettent des erreurs pernicieuses ? Par exemple, l'auteur conseille avec juste raison d'ad-

ministrer le tartre stibié (p. 178) aux enfans au-dessus de deux ans, atteints de coqueluche; eh bien! ne se peut-il pas que des pères de famille, prenant pour signes de coqueluche une toux qui serait le symptôme d'une inflammation du poumon, administrent le tartre stibié à la dose de deux grains, comme il est prescrit à la page citée, et qu'il en résulte des accidens très-graves!

Nous ne répéterons pas tout ce qui a été dit sur le danger des médecines populaires en général: nous nous contenterons d'exprimer le regret que M. *Protat* n'ait pas destiné son livre à aider les gens de l'art dans le traitement des maladies des enfans; il lui aurait suffi pour cela de mettre un peu plus de méthode et de développement dans la deuxième partie de son ouvrage.

DISSERTATION

Sur les fièvres bilieuses,

et

Histoire de l'épidémie bilieuse qui régna à Lausanne en 1755, par Tissot; traduit du latin, avec quelques additions, par Mahot, médecin.

A Paris, chez *Brosson* et *Gabon*, près de l'Ecole de Médecine (*a*). Prix, 2 f. 50, et 3 f. 25 c. par la poste.

En publiant cette traduction, M. *Mahot* a voulu se rendre utile aux officiers de santé,

(*a*) Extrait fait par M. *Montègre*.

et aux personnes qui s'occupent de l'art de guérir, sans être suffisamment versés dans la langue latine pour pouvoir lire les bons ouvrages écrits en cette langue. La traduction complète d'un ouvrage qui contient toutes les idées hypothétiques de l'auteur, mêlées aux résultats de l'observation exacte, n'est-elle pas un moyen d'erreur présenté à cet ordre de lecteurs plus adonnés à la pratique, qu'à l'étude des livres dans lesquels ils ne pourront par conséquent démêler ce qui est prouvé de ce qui n'est que probable, et ce qui est de fait, de ce qui n'appartient qu'aux hypothèses, et à la mode dans le temps où l'auteur a écrit? Le moyen le plus sûr d'être utile en faisant ainsi passer dans les mains de tout le monde les ouvrages des grands maîtres, ne serait-il pas de n'exposer que ce qu'ils ont vu, observé, éprouvé, ou, ce qui revient au même, tout ce qu'il y a de sûr dans la médecine? Le reste, je veux parler de ces hypothèses plus ou moins brillantes, plus ou moins probables, et desquelles on ne peut jamais avec sécurité tirer des principes de traitement, puisque, changeant avec l'homme qui les a élevées, avec le siècle qui les a fait naître, elles se détruisent mutuellement et tour-à-tour; toutes ces idées, laissées dans les écrits originaux, seraient livrées à la méditation de ces hommes qui consacrent leur vie à ce genre de travail: eux seuls pourraient peut-être en tirer quelque fruit.

Tissot, plus que tout autre, pouvait être ainsi séparé des opinions qui ne sont dues qu'aux temps où il a vécu, et aux explica-

tions subtiles de *Boërhaave*. C'est ainsi qu'après avoir longuement parlé de *l'alkali spontané, d'une bile effrénée qui se répand dans tout le corps, et sur-tout dans les régions précordiales*, revenant à la marche antique et si sûre de l'observation, il dit : « j'ai » souvent observé avec autant de plaisir que » d'admiration, ces changemens critiques » ayant toujours lieu au temps préfix, et ne » s'écartant jamais de l'ordre indiqué par le » père de la médecine ; mais il est vrai que » je ne les ai jamais observés que dans le » cas où le malade et moi nous tenions parfaitement tranquilles. J'ai souvent resté » dans cet état de repos, bien convaincu que » c'est quelquefois agir en médecin très- » habile que de ne prescrire aucun médica- » ment. » Ainsi on voit les résultats constans de l'observation surnager au milieu du débordement des hypothèses ; on les voit, toujours les mêmes dans tous les siècles, et dans tous les climats, attester la vérité des bases sur lesquelles est fondée la médecine hippocratique.

Au reste, quoique l'auteur nous paraisse avoir manqué le but d'utilité qu'il a dû se se proposer, cette traduction ne laisse rien à desirer pour la fidélité du sens, et la facilité du style.

M. *Mahot* a cru devoir ajouter à l'ouvrage de *Tissot* le formulaire des médicamens employés par ce grand médecin. On doit savoir cependant combien des formules toutes faites sont inutiles à celui qui sait, et peuvent être nuisibles à celui qui ne sait pas.

NOUVEAUX ÉLÉMENS

DE PHYSIOLOGIE,

Par Anthelme Richerand, *chirurgien en chef adjoint de l'hôpital Saint-Louis. Troisième édition, revue, corrigée et augmentée.*

A Paris, chez *Crapart*, *Caille* et *Ravier*, rue Pavée-Saint-André-des-Arts, n.° 12. 2 Vol. in-8°. Prix, broché : 11 fr., et 14 fr. franc de port (*a*).

CET ouvrage élémentaire et classique a obtenu un succès égal à son extrême utilité. Ecrit avec élégance et clarté, présentant dans un cadre étroit toutes les expériences et les découvertes physiologiques les plus certaines, il a été accueilli également, et par les médecins qui desiraient se mettre au niveau des connaissances modernes dans cette partie, et par les élèves auxquels il sert d'un guide sûr, et facile, pour pénétrer dans l'immense et difficile labyrinthe de la science de l'organisation humaine. Aussi deux éditions subitement épuisées, et les honneurs d'une traduction anglaise, sont des témoignages

(*a*) Extrait fait par M. *Montègre*, D. M.

bien flatteurs de l'intérêt général qu'il a inspiré.

En outre, graces aux infatigables travaux des physiologistes, et de l'auteur en particulier, cette science s'enrichit, chaque jour, de nouveaux faits, et recule ses bornes. On verra que cette troisième édition offre dans beaucoup de ses parties des additions considérables, ainsi que des détails plus précis, des points de vue, des rapprochemens plus intéressans, que les précédentes. Enfin, l'auteur a su y réunir tout ce qui pouvait rendre ce traité plus utile, plus curieux, plus complet, et sur-tout plus propre à être saisi avec justesse et facilité.

On n'exposera point ici le plan d'un ouvrage déja si connu, attendu que ses divisions sont les mêmes que dans les deux premières éditions. M. *Richerand* a sainement jugé qu'il fallait conserver avecsoin la coupe d'un ouvrage abrégé, consacré aux élèves, lorsque le plan, les divisions, l'ensemble enfin de l'ouvrage, avaient été facilement saisis, et qu'ils étaient déja, pour ainsi dire, classés dans leur mémoire.

Il serait également difficile de rendre compte des nombreuses additions faites à cet ouvrage, parce que, fondues, mêlées, amalgamées de la manière la plus intime avec les différentes parties de son traité, elles ne peuvent en être extraites isolément, sans perdre beaucoup de leur mérite, et de la clarté qu'elles jettent sur les abstraites questions de la physiologie.

NOUVEL ESSAI

SUR LES EAUX THERMALES ET MINÉRALES DE BOURBON-L'ARCHAMBAULT, DÉPARTEMENT DE L'ALLIER ;

Par P. P. Faye, *docteur en médecine.*

Suite de l'Extrait (*a*).

APRÈS avoir parlé de l'état physique et de l'état chimique des trois sources d'eaux minérales de Bourbon-l'Archambault, après avoir relevé quelques faits inadmissibles dans l'état actuel de la chimie, nous devons passer à la dernière partie, c'est-à-dire, à leurs qualités médicales.

Dans cette dernière partie, M. *Faye* traite de l'administration, de l'action, et des effets des eaux minérales. La saison convenable pour en faire usage ; les remèdes qui accompagnent, précèdent ou suivent cet usage ; le régime nécessaire ; leur emploi en boisson, en bains, en douches, en étuves et en boues, constituent autant d'articles, dont quelques-uns semblent laisser beaucoup à desirer.

On se rend aux eaux minérales depuis le mois de floréal jusqu'au mois de vendémiaire, mais sur-tout pendant les mois de messidor, thermidor et fructidor.

Lorsque l'on fait usage de ces eaux, et

(*a*) Extrait fait par M. C.....

particulièrement en douches, les malades sont souvent attaqués de constipation, d'insomnie, d'assoupissement, et d'*augmentation de douleurs.* Dans les deux premiers cas, l'abdomen se météorise, la tête s'embarrasse, les veines hémorroïdales se gonflent et deviennent douloureuses; la peau est sèche et brûlante, et tout le corps est dans un état qui produit une insomnie plus ou moins opiniâtre. Il faut alors, suivant M. *Faye*, cesser pour quelques jours l'usage des eaux minérales, prescrire des bains, des lavemens et quelques purgatifs salins; mais l'exercice modéré et les cornets sont les moyens employés pour combattre l'assoupissement et l'augmentation des douleurs, toutes les fois, cependant, qu'il n'y a pas d'indication contraire.

Les cornets sont une espèce de ventouse dont le vaisseau de verre est remplacé par une petite corne de taureau percée à sa pointe, sous laquelle on fait le vide à l'aide de l'inspiration. M. *Faye* dit avoir vu les douleurs les plus vives se calmer après une ou deux applications des cornets. Il les recommande fortement, et leur donne la préférence sur les vaisseaux de verre. Il eût été à desirer que M. *Faye* nous eût donné quelques histoires des maladies dans lesquelles les cornets ont produit un soulagement si notable.

Dans l'article du régime, le lait est généralement recommandé par M. *Faye*, parce que le petit-lait *contient*, outre le sucre de lait, etc., de la *potasse* à nu; et il est proscrit dans quelques cas, parce que le beurre *abonde en azote*. Cela n'est pas conforme aux

résultats obtenus par les chimistes, et le beurre et le petit-lait sont trop bien connus aujourd'hui par les travaux de *Schéele* et de MM. *Deyeux* et *Parmentier*, pour qu'il soit permis de faire des erreurs aussi graves dans un ouvrage chimique et médical.

Plus bas, M. *Faye*, après avoir traité en général de l'action des eaux minérales, qu'il examine en remontant aux matériaux composans, et en tenant compte des modifications qu'y apporte leur administration en boisson, en bains chauds, tempérés et froids; en douches ascendante, descendante, tempérée, chaude et fumigatoire, et en boues, d'où il paraît résulter qu'elles sont éminemment toniques, incisives, diaphorétiques, détersives et anti-spasmodiques, il passe aux effets, et aux guérisons opérées par les eaux minérales de Bourbon-l'Archambault. Ici l'intérêt doit être plus grand, si les histoires des maladies sont complètes et exactes.

Mais on ne trouve parmi ces histoires que celles des maladies dans lesquelles les eaux minérales ont produit une guérison plus ou moins complète. Elles sont divisées en classes, en ordres, et en espèces, suivant la marche méthodique adoptée par M. *Pinel.*

J. M. Meige, âgé de 34 ans, d'un tempérament bilieux, attaqué d'une fièvre quarte depuis trois ans, ayant la peau jaune, sèche et livide; les organes digestifs incapables de remplir leurs fonctions, le ventre météorisé et douloureux, le pouls petit et concentré, la face hippocratique, les membres abdominaux œdématiés, et une faiblesse générale,

qui annonçaient le terme fâcheux de cette maladie, qui résistait depuis si long-temps à tous les moyens employés pour la combattre, fut mis par M. *Faye* à l'usage des bains d'eau thermale, et des boissons d'eaux minérales, aiguisées avec des sels neutres, après avoir dissipé les *symptômes les plus alarmans* à l'aide de quelques évacuations alvines. Les cordiaux et un régime analogue firent partie du traitement. Mais bientôt tout changea : l'estomac fortifié remplit ses fonctions, la peau devint naturelle, la fièvre cessa, l'œdématie et les coliques disparurent entièrement. Depuis deux ans, *Meige* jouit d'une parfaite santé.

F. Bouillon, âgé de 36 ans, d'un tempérament bilieux, attaqué *depuis long-temps* de douleurs rhumatismales qui empêchaient la progression, toute espèce de travail, et déterminaient la flexion du corps, se rendit à Bourbon-l'Archambault. Des bains et un minoratif furent les moyens qu'employa M. *Faye* pour préparer le malade à l'action des douches descendantes et fumigatoires, qu'il modéra par des bains tempérés, et par l'application réitérée des cornets sur les parties les plus douloureuses. Peu-à-peu, le malade se redressa, la progression devint aisée, et la guérison fut *radicale* au bout de cinq semaines de traitement.

A. P. . . . de Nantes, âgée de 17 ans, ayant, depuis deux ans, des coliques utérines, des maux d'estomac, un écoulement blanc et séreux, une tension douloureuse du bas-ventre, une fièvre lente et nerveuse,

la face décolorée, les jambes tuméfiées, fut conduite à Bourbon. L'eau de Saint-Pardoux en boisson, seule et mêlée au vin pendant les repas; l'administration des bains et des douches tempérés, quelques cordiaux, un régime animal, un peu d'exercice, calmèrent tous les symptômes. La fièvre devint aiguë, et se termina après quelques accès; le ventre devint libre, l'estomac reprit ses fonctions, les menstrues fluèrent périodiquement, et enfin la guérison fut complète.

M.lle *Deschamps*, âgée de 15 ans, d'un tempérament bilieux, ayant au visage et sur tout le corps des dartres pustuleuses, d'où il suintait un liquide ichoreux, visqueux et âcre; des douleurs vives qui la fatiguaient jour et nuit, et qui avaient résisté à tous les remèdes imaginables, se rendit à Bourbon, où elle prit les eaux minérales, et fut entièrement guérie en deux mois.

M. *Delaporte*, officier distingué, avait reçu plusieurs coups de feu, dont l'un d'eux avait traversé la partie postérieure des deux cuisses, fracturé le fémur du côté gauche, et confondu les muscles biceps fémoral, demi-membraneux, triceps fémoral et couturier. La cicatrice de cette plaie était accompagnée d'une rétraction musculaire qui rendait la marche impossible sans béquilles, et racourcissait de plusieurs pouces les extrémités inférieures, en les tenant dans une demi-flexion continuelle. Il se rendit à Bourbon dans ce triste état, et en partit, quelques mois après, marchant aisément seul, exécutant sans peine tous les mouvemens, et assez

bien portant pour rentrer au service militaire.

Il paraît prouvé, d'après ces histoires, que les eaux minérales de Bourbon-l'Archambault peuvent, dans une infinité de cas médicaux et chirurgicaux, aider et contribuer beaucoup aux guérisons opérées par les autres moyens qui sont au pouvoir de l'art.

On voit présentement que l'ouvrage de M. *Faye* a pour but la connaissance chimique et physique des eaux minérales de Bourbon-l'Archambault, la connaissance de leurs propriétés médicales, et sur-tout de persuader aux malades et aux hommes de l'art, que les premiers y trouveront toujours, sinon une guérison complète, du moins des soulagemens très-notables.

Mais sous le rapport de l'avancement de la science, les recherches chimiques, et les conclusions que M. *Faye* en tire, ne donnent pas la nature exacte des matières contenues dans les eaux minérales. Les histoires des maladies sont souvent incomplètes, et les changemens survenus pendant l'administration des eaux miérales sont attribués à ces dernières, quoique le traitement prouve que les moyens de l'hygiène et les autres moyens de la médecine y ont beaucoup contribué, si, dans quelques cas, ils ne les ont pas entièrement effectués.

Néanmoins ce livre mérite, à plusieurs égards, d'être lu, et augmente beaucoup les connaissances qu'on avait sur les eaux minérales de Bourbon-l'Archambault.

SÉANCE

DE L'ECOLE DE MÉDECINE DE PARIS,

du 27 brumaire an 12.

DANS cette séance présidée par M. *Fourcroy*, conseiller d'état, chargé de l'Instruction publique, et à laquelle assistèrent les maire et adjoints du 11.e arrondissement de la ville de Paris, les membres de la Société de Médecine de l'Ecole, tous les professeurs de l'Ecole, et une grande foule de médecins et d'élèves, M. *Lassus*, président de l'Ecole de médecine, ouvrit la séance par la lecture d'un discours dans lequel il rendit compte des travaux de l'Ecole en l'an 11, et de ceux de ses membres en particulier.

Il résulte de ce discours, que l'Ecole de Médecine, et plusieurs de ses membres, ont puissamment concouru aux progrès de l'art de guérir, par les nouveaux ouvrages qu'ils ont publiés, les observations intéressantes et rares qu'ils ont recueillies, enfin par les découvertes importantes qu'ils ont faites dans diverses parties de la Médecine. M. *Lassus* termine cet exposé fidèle des travaux de ses collègues en faisant sentir tous les avantages qui doivent résulter de la loi du 19 ventôse an 11 sur l'exercice de la médecine. Ensuite M. *Desgenettes* a proclamé les noms des

élèves qui ont obtenu des prix au concours de l'an 11.

Premier prix partagé.

M. *J. N. Marjolin*, né à Roye-la-côte, département de la Haute-Saône.
M. *S. P. Gilbert*, né à Sainte-Menehould, département de la Marne.

Second prix.

M. *Michel Bellenaud*, né à Châlons, département de Saône-et-Loire.
M. *J. E. J. A. C. Tyrbas-Chamberet*, né à Limoges, département de la Haute-Vienne.
M. *Fr. Et. de la Roche*, né à Genève, département du Léman.
M. *L. Gillaizeau*, né à Talmont, département de la Vendée.

Mention honorable.

M. *N. P. Adelon.*
M. *M. P. Cosnard.*
M. *G. C. Faure.*

Prix proposés par la Société de médecine-pratique de Montpellier, dans la séance publique tenue le 15 floréal de l'an 12.

1.° Prix remis : *Existe-t-il un cancer occulte différent du cancer accidentel ? Quelle est la nature du vice qui les détermine, et quels sont les moyens propres à en perfectionner le traitement ?* La société pré-

vient les concurrens que le mot *occulte* n'a été inséré dans le programme que par respect pour *Hippocrate* qui s'en est servi, sans rien préjuger sur l'existence de ce cancer, ni sur l'opinion qu'a pu avoir sur ce point le père de la médecine.

Ce prix consistera en une médaille de 300 fr.

2.° Un sujet nouveau dont le programme est ainsi énoncé : *Déterminer, d'après les connaissances actuelles, quelles sont les combinaisons imprévues qui peuvent se faire entre les substances qui composent les diverses espèces d'électuaires ; examiner s'il existe une époque après laquelle ces médicamens soient censés avoir perdu les propriétés qu'on leur attribue ; rechercher, enfin, quels sont les moyens d'en perfectionner la préparation.*

3.° Un prix extraordinaire sur la vaccine : nous l'avons déja annoncé dans un numéro précédent. En voici le programme : *La vaccination étant une méthode préservative de la petite-verole, rechercher si elle n'est accompagnée ou suivie d'aucune maladie qui en dépende réellement ; et, dans ce cas, quels sont les moyens de les prévenir ou, d'y remédier.*

Les mémoires qui concourront aux trois prix, qui doivent être décernés dans la séance publique du 15 floréal de l'an 13, doivent être adressés franc de port à M. *Baumes*, secrétaire perpétuel de la Société de médecine-pratique de Montpellier, rue du Petit-Scel, avant le 1.er germinal : ce terme est de rigueur. Leurs auteurs ne se feront connaître

ni directement ni indirectement ; mais ils joindront à leurs mémoires un billet cacheté, portant la même épigraphe que celle qu'ils auront adoptée pour devise.

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR.

COMITÉ DE LA SOCIÉTÉ CENTRALE DE VACCINE.

Séance du 1.er thermidor an 12.

M. *Valentin*, médecin de Nancy, écrit de Plombières, en date du 8 messidor : . . . . « J'ai réussi à donner la vaccine (à un enfant nommé *Laudan*), avec des croutes de boutons vaccins que je conservais depuis quelque temps, enveloppés dans du papier et serrés dans un tiroir. . . . Je pulvérisai la moitié d'une croûte vaccine, je la délayai sur une lame de verre avec une suffisante quantité d'eau froide jusqu'à consistance syrupeuse, et avec une lancette chargée de cette matière, je fis sur un bras quatre légères incisions à l'épiderme, sur lesquelles j'essuyai l'instrument à plusieurs reprises, pendant que de l'autre main je tendais la peau, afin de mieux assurer l'insertion. Il en est résulté trois belles pustules, présentant le même développement, la même forme, et environnées d'une aréole en tout semblable à celle des autres qui proviennent du vaccin frais.... »

« Le docteur *de Carro* m'avait mandé qu'il avait été témoin d'un pareil succès, mais qu'il n'avait pas encore essayé ce procédé. »

Les nouvelles médicales qu'a reçues de

Londres M. *Valentin*, lui apprennent que la Société Royale Jennerienne pour l'extermination de la petite-vérole, a célébré, comme l'année dernière, l'anniversaire de la naissance du docteur *Jenner* (né en 1749) : on a lu plusieurs discours, et récité divers morceaux de poésie en l'honneur de ce bienfaiteur de l'humanité.

Le docteur *Valentin* donne aussi des détails très-intéressans sur l'assemblée annuelle tenue au *Britifh coffée Houze* par la première institution pour la vaccine, *Broad Street Golsen Siquare*. D'après le registre, et les observations faites depuis Janvier 1800, plus de 60,000 individus ont été vaccinés. On a envoyé plus de 12000 verres chargés de vaccin ; et malgré les dépenses occasionnées par le local, l'achat d'une bibliothèque, et les indemnités accordées à ceux des vaccinés qui se sont soumis à cette opération, il reste encore dans la caisse de la Société une somme de 550 livres sterlings.

Le Comité arrête que l'extrait de son procès-verbal sera inséré dans le *Journal de Médecine* de MM. *Corvisart*, *Leroux* et *Boyer*.

Ce premier thermidor an 12.

Au nom du Comité.

Signé, GUILLOTIN, président ; et MONGENOT, secrétaire par *interim*.

BIBLIOGRAPHIE.

TRAITÉ des maladies vermineuses, précédé de l'Histoire naturelle des vers et de

leur origine dans le corps humain, par *Brera*; traduit de l'italien, et augmenté de notes, par les cit. *Baroli* et *Calvet* neveu, de plusieurs sociétés savantes : ouvrage orné de cinq planches. Prix, broché : 6 fr., et 7 fr. 50 cent., franc de port par la poste. A Paris, chez *Delaplace*, rue Pavée-Saint-André-des-Arts, n.° 21.

VII.e, VIII.e et IX.e Cahiers de la seconde année de la *Bibliothèque physico-économique*, instructive et amusante, à l'usage des villes et des campagnes, publiée par cahiers avec des planches, le premier de chaque mois, à commencer du 1.er brumaire an 11, par une société de savans, d'artistes et d'agronomes, et rédigée par *C. S. Sonnini*, de la société d'agriculture de Paris, et de plusieurs sociétés savantes et littéraires. Ces trois cahiers de 216 pages, avec des planches, contiennent, entr'autres articles intéressans et utiles : Machine très-simple pour arroser les prés; Moyen d'empêcher les étangs de geler, Excellent Préservatif contre les maladies contagieuses des bestiaux; Potage économique et agréable, par le comte de *Rumfort*; Blanchîment des toiles écrues en usage dans l'Inde; Education des volailles à l'île de Bourbon; Manière d'extraire le sucre du miel; deux Remèdes nouveaux contre la goutte; guérison des chancres qui rongent les oreilles des chiens de chasse; Description d'un fourneau d'évaporation; Ciment turc pour les métaux, le verre, la porcelaine, l'acier, etc. Le prix de l'abonnement de la seconde année de cette Biblio-

thèque est, comme pour la première, de 10 fr. pour les 12 cahiers, que l'on reçoit par mois, francs de port, par la poste. La lettre d'avis et l'argent doivent être affranchis et adressés à *F. Buisson*, imprimeur-libraire, rue Hautefeuille, n.° 20, à Paris. On peut aussi, pour éviter les frais, envoyer l'argent par un mandat sur Paris.

Des Moyens de perfectionner la Médecine, et d'asseoir les bases les plus sûres de la salubrité publique, avec des notes et des observations sur d'autres objets particuliers et accessoires; par *J. B. Demangeon*, docteur en médecine; professeur d'accouchement à Epinal, membre du comité central de santé des Vosges. A Paris, chez l'auteur, rue Neuve - Richelieu - Sorbonne, n.° 428; et chez *Méquignon* l'aîné, libraire de l'Ecole de Médecine, rue de ladite Ecole, n.° 3. Prix, 60 cent.

Nouveaux Elémens de Thérapeutique, et de Matière médicale, suivis d'un nouvel Essai sur l'art de formuler; par *J. L. Alibert*, médecin de l'hôpital Saint-Louis, membre de la Société de l'Ecole de Médecine de Paris, de la Société médicale d'Emulation, de l'Académie royale de Médecine de Madrid, de celle des Sciences de Turin, etc. 2. Vol. in 8.° A Paris, chez *Richard*, *Caille* et *Ravier*, libraires, rue Pavée-Saint-André-des-Arts, n.° 12. Prix : 12 fr. pour Paris, et 15 fr. franc de port.

De l'Imprimerie de MIGNERET, rue du Sépulcre, F. S. G., N.° 28.

JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.;

Par MM. Corvisart, Leroux et Boyer;
Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat
Cic. *de Nat. Deor.*

FRUCTIDOR AN XII.

TOME VIII.

A PARIS,

Chez { Migneret, Imprimeur, rue du Sépulcre, F. S. G. N.° 28;
Méquignon l'aîné, Libraire de l'Ecole de Médecine, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

AN XII.

JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

FRUCTIDOR AN XII.

OBSERVATION ET REMARQUES

Sur une mort prompte occasionnée par le gaz nitreux ;

Par J. B. Desgranges, docteur-médecin, membre du ci-devant Collège de Chirurgie de Lyon, des Sociétés de Médecine de Paris, Lyon, Nîmes, Montpellier, Bordeaux, Grenoble, etc.

Neque posse curari id quod ægrum facit, ab eo qui quid sit ignorat.

Celsus, Præfat. de Med.

L'observation suivante, dont j'ai recueilli tous les détails avec soin, et à laquelle j'ai joint quelques re-

marques, me paraît mériter d'obtenir la plus grande publicité, afin que les praticiens puissent s'éclairer sur la nature des accidens mortels, ou du moins très-graves qui résultent de l'inspiration de certains gaz, et sur les moyens curatifs qui doivent être administrés, suivant les temps différens où l'on est appelé pour y porter remède.

M. *R*.... négociant de Lyon, âgé de quarante-cinq ans environ, d'une constitution assez forte, d'un tempérament pituiteux, et sujet à une certaine oppression habituelle, faisait le commerce d'eau forte depuis plusieurs années. Il en avait reçu, le 14 prairial dernier, plusieurs caisses, renfermant chacune dix cantines. A cette époque, il faisait très-chaud, car le thermomètre était monté à 26 ou 27 degrés. Le lendemain, vers les quatre heures du matin, ce négociant est éveillé par le bruit que faisait dans son magasin un gros chien de garde, lequel hurlait de toutes ses forces, cherchant à sortir, et rongeant l'angle d'une porte. Croyant à la présence des voleurs, M. *R*.... accompagné d'un

voisin, va ouvrir son magasin, et aussitôt une odeur très-incommode d'eau-forte se fait sentir. Le chien en sort avec précipitation, ayant les pattes brûlées. Il court au premier ruisseau pour s'y désaltérer, joue avec quelques autres chiens qu'il rencontre sur la place voisine, et revient, deux heures après, périr à la porte de son maître, en vomissant des matières épaisses, et de diverses couleurs.

Cependant M. *R*..... s'enhardit, et, malgré l'odeur suffocante qui s'exhale, il pénètre dans son magasin pour en ouvrir les fenêtres, marche dans l'eau-forte répandue, et distingue la caisse d'où elle s'est écoulée. Mais à peine y eut-il resté cinq minutes, qu'il se trouva tellement suffoqué qu'il fut obligé d'en sortir avec précipitation. On parvint à ouvrir de dehors une autre porte: M. *R*.... rentra dans son magasin; il en sortit la caisse qui contenait ses cantines brisées, et qu'on lui aida à porter au milieu de la rue. A son ouverture, on trouva deux cantines vides: chacune contenait 32 livres d'eau-forte au 40.e degré. Le

couvercle de la caisse était noir et charbonné. On avait remarqué que lorsque M. *R....* était sorti de son magasin, ses cheveux avaient paru rougeâtres, ou d'un jaune tirant sur le rouge, au point qu'on les croyait brûlés ; mais cette couleur se dissipa peu après.

Vers les six heures du matin, ce négociant alla prendre du lait sucré dans un café ; peu de temps après, il but une demi-bouteille de vin, puis il sortit pour aller faire visite à une personne demeurant à trois ou quatre portées de fusil de son domicile, et rentra chez lui avant huit heures, se plaignant d'une grande faiblesse, d'une chaleur sèche et âcre au gosier, d'une irritation dans l'estomac et la poitrine, et d'un sentiment bien douloureux de constriction à l'épigastre, vers les attaches circulaires du diaphragme. Sa gêne habituelle de respirer n'avait pas augmenté proportionnellement. On lui conseilla de boire abondamment du lait ; son médecin, qui arriva peu après, approuva cette boisson, et prescrivit, en outre, des fomentations sur le ventre, et de la

moutarde sur les bras. Ces deux derniers moyens parurent être très fatigans pour le malade, et augmenter ses angoisses. Il continua cependant le lait, et, aux environs d'une heure après-midi, il dit qu'il souffrait moins. Il fit alors spontanément une selle jaunâtre, et deux autres encore dans le laps d'une heure, toutes de la couleur de l'onguent citrin. Les urines étaient rares ; et, sur le soir, le malade éprouva des épreintes vésicales répétées, et des envies pressantes d'uriner toujours infructueuses. A quatre heures, il commença à expectorer une matière jaunâtre ; ce qui fit croire à une détente des organes pulmonaires. Une personne officieuse engagea M. *R*.... à reprendre le lait qu'il avait quitté depuis quelques heures, et à le boire alternativement avec de l'orgeat. Il eut ensuite un peu de toux, quelques nausées, et un léger vomissement. On lui donna des lavemens qui ressortaient sur-le-champ, et cependant teints en jaune. Son médecin, qui revint le soir, environ douze heures après la première vi-

site, trompé par le calme apparent dans lequel il le trouva, jugea M. *R*.... hors de danger.

A neuf heures du soir, la figure du malade prit une teinte bleuâtre ; l'embarras de sa poitrine devint sensible ; il eut une oppression plus forte, et un peu de râlement ; on entendit quelques hoquets, et il se plaignit de grandes douleurs dans les deux capacités inférieures, et toujours transversalement au bas du thorax ; il éprouva aussi quelques mouvemens convulsifs qui le faisaient s'alonger, et se contourner les bras ; enfin, on remarqua quelques instans de délire. Vers le matin, les angoisses augmentèrent, son anxiété devint inexprimable, et tous les symptômes les plus funestes s'accrurent d'intensité. Cependant il but encore du lait, à cinq et à six heures, ayant toute sa connaissance ; et, à sept heures, il n'existait plus.

Peu après sa mort, son ventre se gonfla, et se tendit d'une manière fort remarquable. Son visage devint pourpré, ses lèvres noires, et il s'écoula quelque peu de sang par le nez

et la bouche. Son cadavre n'a point été ouvert : on n'a pas même songé à en demander l'examen.

Voilà un exemple peu commun d'une impression délétère, faite par le gaz nitreux, tout à-la-fois sur les organes pulmonaires, et sur les voies digestives, avec une intensité égale, du moins en apparence; il est même raisonnable de penser que, si l'inspiration inévitable de ce gaz (dont l'atmosphère du magasin était abondamment chargée), par son action trop prolongée, n'a pas détruit complètement, et sur-le-champ le principe de vie, celui-ci n'en a pas moins été mortellement atteint, puisque M. *R*... n'a survécu que vingt-cinq à vingt-six heures. Cet accident néanmoins doit engager les praticiens à rechercher si l'on pourrait, avec quelque succès, opposer, dans un cas semblable ou analogue, des secours efficaces aux impressions promptement délétères de ce gaz meurtrier. Pour essayer quelques données sur ce sujet important, je vais examiner d'abord de quelle manière le gaz nitreux, ou autres de cette nature, agissent sur l'écono-

mie animale, lorsqu'ils sont inspirés pendant un certain temps, et en quantité notable ; je dirai ensuite quels sont les moyens curatifs les plus appropriés dans les diverses phases des accidens qui en résultent.

Dans le cas qui nous occupe, on voit que M. *R*.... après avoir inspiré, pendant près de vingt minutes en deux fois, et dans l'espace de trente-cinq, le gas nitreux, prend de l'exercice en plein air, sans se sentir gravement incommodé ; qu'il déjeûne, et qu'ensuite il éprouve un soulagement apparent. Toutes ces circonstances rassurantes couvrent d'un voile épais le danger de son état ; mais la prostration des forces qui survint tout-à-coup (car, en rentrant chez lui, il ne put monter seul à un premier étage); mais ses angoisses précordiales, ses souffrances qui augmentaient rapidement, durent éveiller sur la gravité de la cause qui produisait tant de désordres. On dut alors la connaître, et en redouter les terribles effets ; mais était-il temps encore de s'opposer à ses ravages, et d'en prévenir les suites ? C'est ce qu'il n'est

pas possible d'apprécier avec certitude : seulement on peut avancer qu'on aurait dû tenter d'autres moyens que ceux qui ont été employés, puisque l'intervalle qui s'est écoulé entre l'accident et la mort, laissait le temps de les essayer, et d'en juger les résultats.

Il est hors de doute que le gaz acide nitreux, en pénétrant par les narines et par la bouche jusques dans les poumons et dans l'estomac, a frappé en même temps tous les canaux qui conduisent à ces deux organes, et compromis leurs dépendances respectives. De-là sont résultés, relativement aux voies aériennes, la sécheresse de la gorge, une toux d'irritation, une difficulté de respirer, ensuite une oppression plus vive, des points douloureux dans différens endroits de la poitrine, la couleur plombée du visage, le râlement, etc. ; et de la part du conduit alimentaire, la chaleur du gosier, la gastrodynie, les nausées, le vomissement, la barre transversale si douloureuse et si constante à l'épigastre, quelques hoquets, les coliques, la dysurie

d'abord, puis la suppression complète des urines, et trois évacuations alvines très-rapprochées. Je crois même qu'on peut regarder ces selles spontanées comme une preuve de lésion du conduit intestinal devenu gangreneux; car, alors, les douleurs avaient cessé, et les lavemens donnés, ressortaient aussitôt, sans qu'ils pussent être retenus. J'ai vu à Morges, en Suisse, un enfant de deux ans qui avait avalé un peu d'eau-forte, périr une heure et demie après, faute d'être bien secouru. Il eut sur-le-champ des déjections alvines réitérées, avec des coliques et des épreintes fatigantes, etc.

Le gaz nitreux trop long-temps inspiré, et en quantité trop considérable, agit aussi sur les vésicules pulmonaires, en les irritant, les crispant et les resserrant; ce qui donne lieu à des spasmes, des stases, et à des empêchemens invincibles au jeu et à la dilatation des organes de la respiration. Le savant *Fourcroy* a trouvé les poumons d'une personne suffoquée par la vapeur du soufre, desséchés, et retirés dans le fond des cavités thorachiques,

dont ils n'occupaient pas à beaucoup près toute l'étendue.

Le célèbre *Etmuler*, médecin de Leipsik, avait annoncé que l'inspiration des vapeurs nitreuses et sulfuriques occasionnait une toux violente, une grande difficulté de respirer, et beaucoup d'autres graves accidens; il avait failli lui-même en être la victime, par la rupture subite de la retorte, lorsqu'il préparait un *clyssus d'antimoine.* Quoiqu'il sortît précipitamment de son laboratoire, il fut néanmoins attaqué d'une toux violente et d'un coryza qui durèrent un mois. Un accident à-peu-près semblable jeta l'immortel *Boërhaave* dans le plus grand danger : il travaillait à la composition de l'esprit de vitriol (acide sulfurique), lorsque la cornue se brisa, et laissa se dégager des vapeurs sulfureuses très-abondantes; heureusement il trouva sous sa main de l'esprit de sel ammoniaque qu'il respira, et neutralisa ainsi les effets pernicieux du gaz sulfurique. Une foule d'autres exemples qu'on pourrait citer, ne laissent plus de doute sur la funeste influence des gaz aci-

des minéraux inspirés ; mais voyons les moyens palliatifs et curatifs que l'art peut opposer aux divers accidens, soit primitifs, soit consécutifs, qui en résultent.

La cause qui a frappé de mort M. *R*. . . . a agi d'une manière qui tient le milieu entre celle des poisons actifs qui tuent sur-le-champ, et celle des poisons qui, à travers beaucoup d'incommodités chroniques, et un long dépérissement, traînent, à pas lents, leur victime au tombeau. Il fallait, dans ce cas, opposer sur-le-champ des vapeurs alcalines aux vapeurs acides qui avaient été inspirées, soit en présentant de l'ammoniaque sous le nez, au moyen d'un flacon, ou répandu sur un mouchoir ; soit en l'insufflant dans les narines et dans la bouche, mais avec douceur et précaution ; suivant la manière qu'employait le Napolitain *Troja* (*a*).

(*a*) Ce médecin introduisait de l'alkali volatil dans un soufflet, et dirigeait ainsi, à volonté, contre le nez et la bouche, les effluves subtils et odorans qui s'en échappaient en soufflant.

Mais lorsque quelques heures se sont écoulées, sans qu'on ait eu recours à ce moyen, comme dans le cas qui nous occupe, alors ce secours n'est qu'un adjuvant dont on ne doit même se servir qu'avec beaucoup de réserve et de circonspection, de peur qu'il nuise par sa propriété éminemment stimulante ; car il est bien moins question dans ce second temps de dénaturer le poison, que de remédier à la corrosion et à l'inflammation très-prompte des parties que l'exhalation gazeuse a frappées. Les immersions dans l'eau, les vapeurs aqueuses, les fumigations émollientes, sont alors à préférer pour détendre et relâcher les membranes crispées et resserrées, pour amollir les divisions bronchiques rétrécies, et même, jusqu'à un certain point, envelopper et émousser les molécules infiniment âcres de l'acide inspiré (*a*).

(*a*) Je fus appelé, un jour, pour secourir un portefaix, entre les mains duquel s'était brisée une dame-jeanne d'eau-forte. J'accourus sur-le-champ ; mais déja, par un instinct particulier, il était allé se jeter dans

Un remède interne auquel il est essentiel aussi de recourir de prime-abord, pendant l'emploi même des vapeurs alcalines, c'est la magnésie pure, à la dose d'un demi-gros jusqu'à un gros, délayée dans un demi-verre d'eau, et prise plusieurs fois, à des distances très-rapprochées. Ce moyen est vraiment un spécifique dans les cas d'empoisonnemens par les acides végétaux ou minéraux, même les plus concentrés. Déja, depuis long-temps, on en fait usage avec succès, et les praticiens doivent l'employer avec confiance dans ces cas (*a*).

L'indication secondaire est remplie en prescrivant des boissons mucilagineuses, des bains, la saignée

la Saône, et s'y était plongé la tête à différentes fois. Quelques boissons mucilagineuses, que je lui conseillai, achevèrent la curation.

(*a*) Nous pensons que l'usage de la magnésie pure est très-applicable, comme le dit M. *Desgranges*, dans les cas d'empoisonnement par les acides; mais nous croyons aussi qu'il faut bien distinguer dans la pratique les empoisonnemens proprement dits, des accidens

si le malade est pléthorique, enfin tous les anti-phlogistiques relâchans. On a beaucoup vanté, en occurrences semblables, le loock de *Majault* (*a*). Ce praticien donnait en même temps pour boisson une solution de gomme arabique, ou la décoction de racines de guimauve, ou de graine de lin; ou l'eau de veau ou de poulet, avec les semences froides. Il supprimait de son loock la terre absorbante lorsqu'il jugeait qu'il n'existait plus d'acide dans l'estomac; et ensuite l'huile d'amandes douces qui pouvait fatiguer l'estomac, et exciter le vomissement. Il terminait la cure en assujétissant pendant quelque temps les malades

---

qui résultent d'inspiration de gaz suffocans et délétères. Dans ces derniers, la magnésie peut être utile quelquefois et jusqu'à un certain point; mais certainement elle n'y est pas spécifique. (*Note des Editeurs.*)

(*a*) Il est composé avec le jaune d'œuf, l'huile d'amandes douces, la gomme arabique, une forte dose de terre absorbante, le syrop d'althéa, et suffisante quantité d'une décoction de racine de guimauve, à la consistance d'une crême épaisse.

aux bains, aux bouillons de grenouilles, et au lait d'ânesse.

Quelques personnes pensent que, dans les cas d'empoisonnement par des exhalaisons délétères, tels que celui de M. *R*..., les remèdes pris *par déglutition* sont de peu d'importance, et que, pour être efficaces, on doit les administrer par le moyen de l'inspiration; mais l'expérience atteste que les médicamens employés avec succès dans les empoisonnemens proprement dits, réussissent aussi dans les cas de vapeurs inspirées. Les plus proches voisins de M. *R*.... furent gravement incommodés par le gaz nitreux, et tous furent soulagés par des boissons adoucissantes. Un des ouvriers de M. *R*... travaillant, il y a quelques années, à faire de l'eau-forte dans un jardin situé sur le derrière d'une maison, vit tout-à-coup l'esprit de nitre fumant se dégager par l'ouverture que laissait le lut qui s'était détaché, et faillit en être suffoqué sur-le-champ. Il courut avec la plus grande précipitatiou sur plusieurs places de marché, où, trouvant des laitières, il but du lait au-

tant qu'il put. Des ouvriers travaillant dans des ateliers voisins, les fenêtres ouvertes, coururent le même danger pour n'avoir pas eu la précaution de s'éloigner promptement. Tous guérirent en prenant des infusions mucilagineuses simples ou coupées avec du lait.

Dans les cas même d'inspiration d'une poussière subtile et vénéneuse, ce sont encore ces médicamens auxquels il faut avoir recours, et qui réussissent le mieux; mais ce que j'avance ici sur l'utilité des émolliens, des huileux, etc., ne doit point infirmer ce que j'ai dit sur les médicamens à administrer en vapeurs, sur-tout dans les premiers instans qui suivent l'accident, et principalement sur l'emploi de la magnésie pure, que je regarde comme très-efficace contre tous les empoisonnemens par des substances corrosives liquides.

Note des Editeurs. Cette Observation très-importante, et détaillée avec beaucoup de sagacité, prouve combien sont redoutables les effets des gaz acides minéraux introduits dans le corps, soit par inspiration,

soit par déglutition, et quelles précautions actives on doit prendre pour en neutraliser la mortelle influence; mais nous ne pensons pas qu'il soit démontré que M. *R*... eût pu être soustrait à sa destinée fatale, quand même son médecin aurait ajouté aux moyens dont il s'est servi, tous ceux que M. *Desgranges* indique avec beaucoup de raison dans ces circonstances déplorables. En effet, le médecin ne fut appelé que lorsque le malade eut éprouvé déja les plus alarmans symptômes, et il est bien permis de penser qu'à ce moment le principe de la vie était attaqué jusques dans sa source, et d'une manière insurmontable peut-être par les secours de l'art; car, il faut en convenir, ceux-ci ne peuvent être, dans ce cas, que peu efficaces, en les comparant avec la terrible activité de ce gaz suffocant. Quoi qu'il en soit, on ne peut trop faire connaître cet exemple malheureux, soit pour mettre en garde les individus de tout état contre les dangers des vapeurs nitreuses, sulfuriques, carboniques, et autres de ce genre; soit pour avertir les prati-

ciens de la marche rapide et souvent insidieuse des accidens causés par ces gaz malfaisans, et les engager à prendre sur-le-champ les moyens que l'expérience a démontrés les plus propres à en prévenir les tristes résultats.

DU PROCÉDÉ DE L'INJECTION

POUR LA CURE RADICALE DE L'HYDROCÈLE (a).

Il existe pour guérir radicalement l'hydrocèle par épanchement un assez grand nombre de méthodes, sur l'avantage desquelles l'opinion des chirurgiens est partagée. Chacune d'elles a été suivie de succès, et a quelquefois échoué. Il en est une pourtant qui me semble incomparablement meilleure que les autres : c'est celle de l'injection, et c'est de celle-là seulement que je vais parler. Pour faire ressortir ses avantages, il faudrait sans doute que je

---

(a) Extrait des *Leçons de pathologie* du prof. *Boyer*, par *A. V.......d.*

les décrivisse toutes afin de comparer; mais comme mon intention n'est pas de traiter expressément un sujet sur lequel on a beaucoup écrit; comme d'ailleurs je ne puis rien ajouter à ce qui est connu sur l'hydrocèle en général, je me contenterai d'exposer d'une manière détaillée le procédé que je préfère, et que j'ai vu réussir toutes les fois qu'il a été exécuté, ainsi que je vais le décrire; de rappeler sur ce procédé des préceptes anciens, mais utiles; connus, mais un peu trop négligés: de rapporter un assez grand nombre de faits pour prouver que c'est à l'omission de quelqu'un de ces préceptes qu'il faut attribuer les insuccès ou les accidens qu'on a vus quelquefois en être la suite.

Le procédé de l'injection est attribué par *Monro* (*Traité de l'Hydrocèle*) à un chirurgien du même nom que lui. Il consiste à pousser dans la tunique vaginale du testicule, à la place de la sérosité qu'on vient d'en faire sortir par la ponction, une liqueur assez irritante pour y produire de l'inflammation. On se servit d'abord d'alkool; mais l'inflammation

qu'il causaitétait si violente, que *Monro* y substitua le vin pur : il obtint par ce dernier moyen des succès nombreux. Depuis on est revenu à l'alkool; quelques personnes s'en servent encore : d'autres font usage d'une solution de potasse caustique dans l'eau; plusieurs personnes font bouillir des roses dans le vin dont elles se servent. En général, on n'emploie guères aujourd'hui que le vin rouge ordinaire, sans addition d'aucune substance étrangère.

Cette opération n'exige de la part du malade aucune préparation. L'appareil consiste en un troiscar un peu moins gros que celui dont on se sert pour la paracentèse, en une seringue pouvant contenir cinq onces de liquide, en un suspensoir et quelques compresses. Il faut avoir de plus du vin très-chaud, et du vin froid. Ce dernier, mêlé avec l'autre un instant avant l'injection, et dans la seringue même, sert à reduire celui-ci au degré de chaleur convenable.

Le malade étant couché sur le dos, les cuisses écartées, le chirurgien se place à sa droite. On s'assure de la

position du testicule. Saisissant ensuite la tumeur de la main gauche, et tendant la peau du scrotum, on prend avec la droite le troiscar, qu'on tient à poignée par le manche, et sur la tige duquel on alonge l'indicateur jusqu'à l'endroit où elle doit être enfoncée; on le plonge dans la partie inférieure et antérieure de la tumeur, en le dirigeant de bas en haut, et d'avant en arrière. Quand il est parvenu profondément dans l'intérieur du sac, l'on retient la canule d'une main, et de l'autre on retire le poinçon. A mesure que la sérosité s'écoule, le scrotum et la tunique vaginale reviennent sur eux-mêmes. Il faut suivre la rétraction du kyste, en poussant profondément la canule dans son intérieur.

Lorsque toute la sérosité est écoulée, un aide pousse dans la tunique vaginale une quantité de vin chaud égale à celle de la sérosité, par le moyen d'une seringue dont il introduit le bout dans la canule du troiscar. Il retire la seringue. L'opérateur arrête avec l'extrémité du petit doigt l'écoulement du vin qu'il

laisse dans le kyste pendant quatre ou cinq minutes. Après que celui-ci est sorti, on injecte, une seconde fois, de la même manière. Deux injections suffisent ordinairement; mais si le malade n'y était point sensible, et qu'elles ne fissent pas éprouver la douleur qu'on ressent ordinairement dans l'aine et dans les lombes, il faudrait recourir à une troisième, et alors on injecterait le vin beaucoup plus chaud, assez chaud même pour produire une légère brûlure. Cette dernière injection étant sortie, on exprime, pour ainsi dire, le testicule et la tunique vaginale pour vider entièrement celle-ci : on doit même pour cela pomper les dernières gouttes de liquide avec la seringue.

Après avoir retiré la canule, on applique sur les bourses des compresses trempées dans du vin tiède.

On continue l'application de ces compresses, jusqu'à ce que la tuméfaction du testicule soit parvenue à un degré convenable. Alors on substitue au vin les cataplasmes émolliens; et, lorsque le testicule, quoique encore un peu dur, et plus

gros qu'il n'est naturellement, ne cause plus aucune douleur, on remplace les cataplasmes par des emplâtres fondans.

Une précaution que je recommande expressément, et sur laquelle je reviens, parce qu'elle est de la plus haute importance, c'est de tenir soi-même la canule du troiscar pendant tout le temps que dure l'opération, et, en l'enfonçant profondément dans la tumeur, de suivre la rétraction de la tunique vaginale qui revient sur elle-même à mesure que la sérosité s'en échappe. Lorsqu'on néglige cette utile précaution, on s'expose à injecter le vin dans le tissu cellulaire du scrotum; ce qui peut donner lieu aux accidens les plus graves, et même causer la mort.

(*Observation première.*) En 1792, un homme de quarante ans, qui portait depuis plusieurs années une hydrocèle dans la bourse droite, s'adressa à M. *Boyer* pour en être débarrassé. N'ayant pour aide qu'une seule personne, ce chirurgien lui confia la canule du troiscar, qu'il lui recommanda de tenir immobile,

Il prépara et poussa lui-même une première injection, qu'on laissa sortir après qu'elle eût resté quelques minutes dans la tunique vaginale ; puis une seconde. Mais ce ne fut qu'en agissant avec force sur le piston de la seringue, qu'on parvint à chasser un peu plus de la moitié du vin qu'elle contenait. La seringue fut retirée. Il ne sortit par la canule que quelques gouttes de vin mêlées de sang : le reste de l'injection était infiltré dans le tissu cellulaire du scrotum. Quelques heures après l'opération, les bourses avaient acquis un volume considérable : le lendemain, elles étaient enflammées. Les douleurs et le gonflement augmentèrent ; il se forma plusieurs abcès qu'on ouvrit ; enfin, le malade ne fut parfaitement guéri qu'au bout de deux mois. L'hydrocèle n'a point reparu.

(*Obs. II.*) Un jeune homme de 24 ans, d'un tempérament bilieux, et qui avait toujours joui d'une bonne santé, fut opéré, le 30 germinal an 12, d'une hydrocèle du côté gauche, qu'il portait depuis huit mois. Immédiatement après la ponc-

tion et l'évacuation de la sérosité, l'opérateur confia à un aide la canule du troiscar. Il poussa lui-même une pleine seringue de vin, et sans laisser sortir ce vin, il fit une seconde injection, puis une troisième. A la dernière, les douleurs devinrent si fortes, qu'on se détermina à laisser écouler tout de suite une partie de la liqueur. On s'apperçut alors que la canule avait presqu'entièrement abandonné les bourses, et que le vin s'était infiltré dans leur tissu cellulaire. On tenta inutilement de le faire sortir : cependant, pour faciliter son écoulement, on introduisit une mèche de charpie dans l'ouverture faite par le troiscar, et l'on couvrit les bourses d'un cataplasme émollient. Le malade souffrit beaucoup pendant toute la journée; dans la nuit les douleurs devinrent plus fortes; elles furent plus vives encore le lendemain. Les bourses avaient acquis un volume énorme; le ventre était douloureux.

Le troisième jour, le gonflement et l'inflammation avaient gagné la verge ; le malade fut saigné deux

fois dans la journée. A cinq heures, il eut du délire : à sept il mourut.

A l'ouverture du corps, on trouva dans la tunique vaginale quatre ou cinq onces d'un pus saigneux; et, dans le tissu cellulaire des bourses, une matière purulente plus rouge et plus abondante. Le cordon des vaisseaux spermatiques était tuméfié. Les viscères abdominaux portaient l'empreinte de l'inflammation la plus vive.

L'application sur les bourses de compresses trempées dans le vin, immédiatement après l'injection, contribue beaucoup au développement de l'inflammation, et leur emploi, continué pendant quelques jours, peut déterminer le gonflement du testicule, même lorsque l'injection n'a causé que très-peu de douleur.

(*Obs. III.*) Un homme de quarante-six ans, qui, depuis neuf mois, portait une hydrocèle, fut opéré à l'hôpital de la Charité. Trois injections qu'on poussa successivement, en donnant aux deux dernières un degré de chaleur plus consi-

dérable, ne causèrent aucune douleur. On couvrit le scrotum de vin chaud. Pendant les cinq jours qui suivirent, le testicule ne se gonfla point, et ne causa aucune douleur. Du sixième au huitième, la douleur et le gonflement se manifestèrent; mais ce ne fut qu'au neuvième qu'on jugea l'inflammation suffisante, et qu'on substitua aux compresses trempées dans le vin les cataplasmes émolliens. Cette opération, qui date de plusieurs années, a eu tout le succès desirable.

J'avais vu, peu de temps auparavant, dans le même hôpital, un malade montrer la même insensibilité pendant l'injection, et l'inflammation chez lui ne se manifester que vers le septième jour. Mort, après la guérison de l'hydrocèle, d'une fièvre adynamique (putride), on trouva, à l'ouverture de son corps, la tunique vaginale adhérente à la tunique albuginée.

(*Obs. IV.*) Un boulanger, âgé de 19 ans, entra, il y a deux ans, à l'hôpital de la Charité pour y être opéré d'une hydrocèle du côté gauche.

Il avait contracté, quinze mois auparavant, une blennorrhagie (gonorrhée) contre laquelle il n'employa que des boissons rafraîchissantes : l'écoulement disparut en huit jours. Le jeune homme, se croyant guéri, se livra à ses travaux habituels ; mais, au bout de dix-huit jours, il se manifesta de la douleur et du gonflement au testicule gauche : l'application de compresses imbibées d'une liqueur résolutive fit disparaître le gonflement en peu de jours. Mais l'engorgement se porta bientôt sur le testicule droit, et de-là encore, et par le même moyen, sur le testicule opposé : cette fois, la tuméfaction fut plus grande, presque subite, et ne causa que très-peu de douleur, tandis que, dans les cas précédens, elle était survenue lentement, et avait augmenté jusqu'au moment où l'on avait employé les résolutifs.

Ici, les résolutifs ne produisirent aucun effet. La tumeur ne fit que très-peu de progrès pendant plus d'un an, et ne fut jamais ni douloureuse, ni très-incommode. Lorsque le malade entra à l'hôpital, elle

était oblongue, transparente et légère : en un mot, c'était une hydrocèle.

On fit la ponction, puis des injections de vin chaud qui ne causèrent aucune douleur : l'inflammation ne survint qu'après qu'on eût appliqué sur les bourses, pendant plusieurs jours, des compresses trempées dans le vin. Le gonflement ne fut pas très-considérable : il vint lentement, se dissipa très-lentement aussi. L'hydrocèle n'a pas reparu.

Les observations précédentes prouvent, ce me semble, très-évidemment l'utilité de l'application du vin chaud, ou de quelqu'autre liqueur irritante, sur les bourses après les injections. Je dis plus : il est probable que, si tant de fois, le procédé dont je parle a été infidèle, c'est parce qu'on a négligé l'emploi de ce moyen, et que l'on a arrêté, en se servant prématurément des émolliens, l'inflammation que devaient produire les injections, ou qu'on l'a éteinte avant qu'elle fût assez forte. C'est ce que confirment encore les deux Observations suivantes.

(*Obs. V.*) Un homme, âgé de

32 ans, entra dans un hôpital de Paris, le 2.e complémentaire an 7, pour être guéri radicalement d'une hydrocèle qu'il portait depuis sept ans, et dont on avait fait huit fois la ponction. Il fut opéré par le procédé de l'injection. La présence du vin dans la tunique vaginale détermina une grande irritation. Un cataplasme émollient fut appliqué immédiatement après l'opération sur le scrotum. Le jour même de l'opération, il survint du gonflement; mais, le lendemain, il diminua. Il décrut ainsi graduellement, et, douze jours après l'injection, il avait presqu'entièrement disparu. Alors on substitua aux cataplasmes des fomentations faites avec une dissolution d'acétite de plomb (Extrait de Saturne). La tuméfaction disparut; mais bientôt l'hydrocèle revint. Un an après, il entra à l'hôpital de la Charité, où il fut opéré suivant le procédé que j'ai décrit. Aussitôt après l'opération, des compresses trempées dans du vin furent appliquées sur les bourses, afin de soutenir l'irritation inflammatoire causée par les injections. On conti-

nua cette application pendant quatre jours. Le sixième, on employa les cataplasmes émolliens; le vingt-neuvième, le malade sortit de l'hôpital. L'hydrocèle n'est point revenue.

(*Obs. VI.*) M. *L*.... portait, depuis plusieurs mois, une hydrocèle, pour la cure radicale de laquelle on employa la méthode en question. A la première injection, les douleurs furent très-vives, insupportables à la seconde. Immédiatement après on couvrit les bourses d'un cataplasme. L'usage de ce topique calma les douleurs, dissipa le peu de gonflement qui était survenu; mais M. *L*.... ne guérit pas.

Six mois après, il fut opéré par M. *Boyer*. L'injection causa peu de douleurs. L'emploi du vin extérieurement, pendant les premiers jours, soutint l'inflammation; le gonflement fut assez considérable, et se dissipa ensuite lentement par l'usage des cataplasmes. La guérison a été parfaite.

Aux deux observations précédentes, je pourrais en ajouter d'autres qui prouvent également combien il est important de n'employer les

émolliens que lorsque l'inflammation a acquis assez d'intensité pour produire l'adhérence du testicule avec la tunique vaginale.

C'est, je crois, sans fondement que l'on a prétendu qu'on ne peut guérir par les injections les hydrocèles anciennes, celles sur-tout dans lesquelles la tunique vaginale est épaisse et endurcie. Cette membrane conserve toujours assez de sensibilité pour qu'une liqueur irritante y puisse produire de l'inflammation. D'ailleurs, lorsqu'on a quelque raison pour croire à son épaississement, il suffit de multiplier et de rendre plus chaudes les injections. Ici encore j'invoquerai le témoignage de l'expérience qui doit toujours prévaloir sur le raisonnement. J'ai vu employer l'injection avec succès par M. *Boyer* contre des hydrocèles de dix, douze, seize et vingt ans.

(*Obs. VII.*) Un serrurier, âgé de trente-six ans, entra à l'hôpital de la Charité, le 21 messidor an 10, pour une hydrocèle du côté gauche. Quatorze ans auparavant, avait com-

mencé de paraître une tuméfaction dans le côté droit des bourses, et aussi dans la partie gauche; mais celle-ci était peu considérable. Au bout de quatre ans, l'hydrocèle droite avait acquis assez de volume pour être opérée : elle le fut par *Chopart*, qui employa l'injection, et obtint une guérison parfaite. Celle du côté gauche n'avait que très-peu de volume, et ce ne fut que deux ans après cette opération qu'elle commença à prendre de l'accroissement; elle augmenta progressivement jusqu'à ce que, devenue trop incommode par son poids, le malade voulut en être débarrassé. Il se confia aux soins d'un chirurgien qui, après avoir fait la ponction, n'osa point injecter du vin à cause d'un engorgement dur et un peu douloureux du testicule. Six mois après, l'hydrocèle avait acquis un volume considérable, et c'est à cette époque qu'il entra à l'hôpital de la Charité.

M. *Boyer* ayant remarqué que la tumeur, quoiqu'assez transparente, était d'un poids considérable relativement à son volume; prévenu d'ail-

leurs de ce qu'avait déja observé un chirurgien, se détermina à faire la ponction, résolu toutefois à emporter le testicule, dans le cas où il aurait été trouvé carcinomateux.

Après la sortie de la sérosité, il vit, en effet, que le testicule était engorgé; mais que l'engorgement ne le rendait ni très-dur, ni très-sensible : aussi fit-il l'injection, et le malade sortit guéri de l'hôpital, après y avoir demeuré un mois et demi.

(*Obs. VIII.*) Un homme de quarante-cinq ans entra à l'hôpital de la Charité, le 25 fructidor an 10, pour se faire guérir d'une hydrocèle qu'il portait dans le côté droit du scrotum. Il avait été opéré, seize ans avant, d'une maladie semblable, survenue, disait-il, à la suite d'une percussion vive sur les lombes : celle-là occupait le côté gauche, et avait été guérie par le séton, ou plutôt par l'excision ; car, peu de temps après l'application du séton, la formation d'un abcès considérable dans la bourse avait déterminé le chirurgien à enlever la tunique vaginale.

La tumeur pour laquelle le malade

entra à l'hôpital, s'était formée lentement, et existait depuis plusieurs années; elle avait une forme ovoïde, et était très-volumineuse; son poids, trop considérable par rapport à son volume, fit croire à l'existence d'un commencement de sarcocèle.

On fit la ponction, et, après la sortie de la sérosité, on vit que le testicule était plus gros et plus dur qu'il n'est naturellement. Néanmoins on fit l'injection, et les résultats de cette opération furent aussi heureux qu'on le desirait.

Les deux observations que je viens de rapporter (*VII* et *VIII*) ne sont pas les seuls cas d'hydrocèles compliquées de l'engorgement du testicule où le prof. *Boyer* ait heureusement appliqué la méthode de l'injection : je pourrais en relater d'autres. *Desault*, dans son Journal, rapporte deux observations analogues, où le même moyen a eu le même succès. Ce n'est pas, au reste, dans les seuls engorgemens chroniques des testicules que les toniques et les stimulans produisent de bons effets; et si, comme le pensent quel-

ques physiologistes, la formation de la plupart des engorgemens glanduleux tient à l'action débilitante des causes qui les produisent (*a*), n'est-ce pas en suscitant un mouvement tonique dans le testicule, en le ramenant à un degré d'énergie plus considérable, que le vin produit la dissolution des engorgemens des testicules ?

La couleur de la sérosité, ou plutôt la cause qui change cette couleur, ne paraît pas devoir influer sur le succès de l'opération de l'hydrocèle, toutefois lorsque le testicule n'est point trop affecté. A la vérité, cette disposition rend le diagnostic plus incertain en privant la tumeur de la transparence qu'elle a ordinairement, et qu'on regarde à tort comme un signe pathognomonique.

(*Obs. IX.*) Un homme fut opéré d'une hydrocèle à l'hôpital de la Charité. A la transparence près, qui

(*a*) Voyez l'opinion de M. *Rony* sur la formation du cancer, tom. VIII, p. 199 de ce Journal.

était beaucoup plus obscure qu'elle n'est ordinairement, la tumeur avait tous les caractères d'une hydrocèle. La sérosité qui s'écoula avait une couleur violette très-foncée, et déposait un sédiment épais. Le testicule était sain. L'injection procura une guérison parfaite.

M. *Boyer* fit dernièrement la ponction à un homme de cinquante-cinq ans : la sérosité était encore plus brune et plus épaisse que dans le cas précédent. Le dépôt qui eut lieu après qu'elle eût séjourné dans un vase, n'était point une coagulation, mais bien un véritable sédiment noir et épais. Le testicule était engorgé. On le couvrit avec un cataplasme légèrement résolutif. Au moment où j'écris, il est encore dur et volumineux.

Le plus grand nombre des chirurgiens donne la préférence à la méthode de l'injection pour la cure radicale de l'hydrocèle. Elle doit la mériter sans réserve, si une fois son efficacité est démontrée, puisque le seul inconvénient qu'on lui reproche, c'est de n'être pas toujours sui-

vie du succès; mais cet inconvénient, elle le partage avec tous les autres procédés, et elle présente des avantages qu'ils n'ont pas. Quoique reconnu par quelques-uns de ses partisans, il n'est réel pour nous, qu'autant que nous supposons que l'injection a été mal faite.

Selon que la tunique vaginale est plus ou moins sensible, on diminue ou on augmente l'action irritante du vin, en lui donnant une chaleur plus ou moins grande; en atténuant, ou en accroissant son activité par quelque mélange; en multipliant, ou en diminuant le nombre des injections. L'irritation qu'il produit est également répartie sur toute la surface de la tunique vaginale. Le gonflement fait disparaître les inégalités qui existent à l'union de l'épididyme avec le testicule. Tous les points des surfaces de la membrane séreuse du testicule étant en contact, tous doivent se réunir.

Joignons à ces avantages réels, que présente exclusivement le procédé de l'injection, la facilité et la simplicité de son exécution; ajou-

tons qu'il est peu effrayant et peu douloureux ; et concluons qu'il est le seul qu'on doive employer, et qu'il ne peut être dangereux, ou inefficace, qu'entre des mains inhabiles ou peu exercées.

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR.

Paris, le 24 prairial an 12.

Le Ministre de l'Intérieur à la Société centrale de Vaccine, à Paris.

Le ministre de la marine, d'après la demande que je lui en avais faite, adressa, messieurs, dans le cours du mois de pluviôse de l'an 11, le rapport du comité central de vaccine au capitaine général et préfet colonial des îles de France et de la Réunion.

Les administrateurs généraux, en accusant à ce ministre réception du rapport du comité, lui annoncent, par lettres des 10 et 20 frimaire der-

nier, que depuis long-temps on pratiquait avec succès à l'île de France ce nouveau procédé. Ils lui adressent en même temps le résultat de la contr'épreuve de l'inoculation de la petite-vérole sur six enfans vaccinés, laquelle a eu lieu à bord d'un bâtiment infecté de cette maladie.

Je vous transmets ci-joint copie de cette pièce qui m'a été envoyée par le ministre de la marine.

J'ai l'honneur de vous saluer.

Signé, CHAPTAL.

Pour copie conforme,

Le Comité central de Vaccine.

Au nom du Comité,

GUILLOTIN, président.

Résultat de la contr'épreuve de l'inoculation de la petite-vérole sur six enfans vaccinés, embarqués sur le navire la Jeune Caroline, *infecté de la petite-vérole.*

La colonie jouissait à peine du bienfait de la vaccination, dont la propagation éprouvait des lenteurs par l'inculpation vague que nous ne possédions pas le vrai vaccin, ou qu'il n'était plus reconnu comme préservatif de la petite-vérole, lorsqu'un navire infecté de cette maladie, ayant abordé dans notre rade, nous a procuré le double avantage de forcer, pour ainsi dire, la confiance générale, et d'offrir l'occasion heureuse de la justifier.

Nous résolûmes de profiter de la quarantaine, à laquelle devait être soumis le navire, pour répéter par nous-mêmes, et au milieu de nous, des contr'épreuves, qui, bien que constamment favorables en Europe, devaient devenir plus utiles pour la colonie, parce que nous les aurions faites sous les yeux de nos conci-

toyens. Tous les moyens d'assurer cette expérience importante furent ordonnés par les administrateurs en chef. L'ordonnateur général mit à notre disposition des enfans noirs de l'état, que nous avions choisis à cet effet ; la municipalité procura les approvisionnemens. Nous prîmes six enfans, dont cinq étaient les vaccinés par le virus de la seconde vaccination faite à l'hôpital, et qui ont servi à répandre dans le port le vaccin dont sont provenues toutes les vaccinations suivantes. Le sixième enfant était dans l'état de la maturité du vaccin destiné à servir à la vaccination des hommes du navire non encore variolés. Ces enfans appartenaient à trois négresses de l'hôpital qui furent embarquées avec eux. Nous nous étions attendus à beaucoup de peines pour les déterminer à ce dévouement. Témoins de leurs chagrins et de leurs sollicitudes pour leurs enfans, nous ne pouvions pas penser à les menacer de l'autorité ; nous les encourageâmes ; nous leur assurâmes la conservation de leurs enfans, et nous tarîmes leurs lar-

mes, en leur promettant les marques de la reconnaissance de toutes les mères de famille.

Nous donnâmes, entr'autres instructions, à l'officier de santé chargé de la quarantaine, celle de placer constamment les six enfans dans le foyer de l'infection, au milieu des variolés, pour vivre, manger et coucher parmi eux. Nous lui prescrivîmes aussi de les inoculer deux fois, pendant la quarantaine, à grandes incisions aux deux bras; et il a été constaté par le procès-verbal tenu jour par jour, que ces six enfans ayant été dirigés suivant l'instruction, ayant même couché sous les couvertures des individus variolés, en contact avec leurs pustules, mangeant et buvant dans leurs vases, ayant été inoculés deux fois avec le virus des variolés qui ont succombé ensuite à leur maladie, ont été préservés de toute contagion, et se sont maintenus en une parfaite santé.

Cette contr'épreuve est peut-être la plus marquante dans l'histoire de la vaccination, à cause de la cir-

constance qui lui est particulière, que ces six vaccinés, en se rendant au lieu de la quarantaine, ont vécu, pendant quinze jours, au milieu de vingt noirs dans l'état de petite-vérole confluente, dont six sont morts; de vingt à vingt-cinq autres noirs, croûteux, en dessication et en convalescence, survivant à sept infectés, morts avant l'arrivée du navire; tous contenus sous l'entrepont d'un petit navire, dans l'espace circonscrit de huit pieds sur dix à douze; cette contr'épreuve, disons-nous, méritera une place dans l'immense recueil d'expériences utiles faites en Europe sur la vaccine; elle remplit sur-tout l'objet important à nos concitoyens, d'avoir mis, pour ainsi dire, sous leurs yeux, la démonstration de la propriété préservatrice que possède le vaccin; elle consolidera la confiance parmi les habitans de l'île de la Réunion, qui doivent être instruits que, dans le cas d'extinction du virus que nous leur avons envoyé, nous avons établi dans notre hôpital une pratique de vaccination hebdo-

madaire, où chacun pourra se pourvoir, et qui assure sans doute pour toujours aux deux colonies la possession du virus vaccin. Nous avons pris soin de ne vacciner, tous les huit à neuf jours, que cinq ou six enfans de l'état ; de sorte que le nombre d'enfans à vacciner, toujours entretenu par les naissances successives, doit empêcher l'extinction du virus.

Nous devons publier l'approbation que nous avons donnée à l'officier de santé, *Ravelet*, pour l'exactitude et l'activité avec laquelle il a rempli tous les moyens conseillés, ou que les circonstances lui ont dictés, pour compléter l'expérience, et assurer la salubrité du navire mis en quarantaine. Il nous a fait connaître le zèle, la protection, les secours, de toutes les sortes, qu'il a obtenus de la part des citoyens *Schenitt* et *Baron*, premier et deuxième capitaines du navire. Ces deux officiers, victimes d'un accident qui les a forcés à une quarantaine de près de trois mois et demi, et à tous les désagrémens et pertes qui peuvent

s'ensuivre, ont donné une preuve, qui doit être connue, qu'il est encore pour les gens de bien un dédommagement aux maux que leur fait l'infortune, dans le bien qu'ils peuvent faire à des hommes plus malheureux, et dans l'estime de leurs semblables.

Signé, LABORDE, médecin en chef; LAPEYRE, chirurgien-major.

Pour copie conforme,
Le Ministre de l'Intérieur,
Signé, CHAPTAL.

Pour copie conforme,
Le Comité central de Vaccine.

Au nom du Comité,
GUILLOTIN, Président.
MONTGENOT, Sec.re par *interim*.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,

Mois de Messidor *an* 12.

Jours du Mois	THERMOMET. Au lever du Sol.	A 2 heur du soir.	A 9 heur du soir.	BAROMETRE. Au matin.	A midi.	Au soir.
	deg.	*deg.*	*deg.*	*po. lig.*	*po. lig.*	*po. lig.*
1	10,1	17,9	13,8	28. 4,19	28. 4,06	28. 3,82
2	11,9	20,0	15,8	3,52	3,43	3,17
3	13,2	22,9	17,0	2,82	2,32	2,58
4	11,8	21,2	16,2	2,20	1,84	1,82
5	12,5	21,8	17,0	1,54	1,45	1,27
6	14,4	24,2	18,0	1,21	1,28	1,57
7	15,4	25,0	19,6	1,43	0,66	0,55
8	15,2	23,6	14,0	27.11,00	27.10,00	27.11,17
9	10,8	17,2	13,3	11,50	11,98	28. 0,66
10	11,2	16,4	13,0	28. 0,61	28. 0,17	0,25
11	9,0	19,8	16,0	27.11,25	27.10,29	27.10,15
12	12,4	14,7	14,4	9 17	8,67	9,58
13	14,6	18,8	16,2	9,17	8,68	8,93
14	15,[illegible]	19,6	15,0	8,22	7,58	8,62
15	13,0	18,0	13,2	9,22	10,65	11,32
16	12,3	12,2	15,0	10,29	9,19	8,78
17	14,8	17,9	13,6	8,23	10,17	11,68
18	11,9	18,2	15,2	10,92	9,48	9,32
19	12,6	18,0	14,6	9,21	9,34	9,96
20	13,3	18,5	14,6	9,50	9,25	10,16
21	13,6	15,6	13,8	9,41	8,23	9,00
22	10,7	15,3	12,0	9,25	10,95	28. 0,91
23	10,3	13,0	11,4	28. 0,75	28. 1,10	1,64
24	10,2	14,4	11,1	0,75	0,56	0,83
25	9,2	17,7	13,6	0,00	27.11,48	27.11,36
26	11,0	20,4	15,7	27.10,95	10,91	11,39
27	13,0	21,0	16,2	11,56	28. 0,12	28. 0,90
28	13,4	22,1	17,1	28. 0,68	27.11,72	27.11,45
29	14,7	22,8	16,6	27.10,00	8,80	7,71
30	15,0	16,8	15,2	7,18	6,82	6,82

FAITES A MONTMORENCI,

Par L. Cotte, *Corresp. de l'Institut de France, Membre de la Soc. d'Agric. de Paris, etc.*

Jours du mois.	VENTS ET ÉTAT DU CIEL.		
	Le matin.	L'après-midi.	Le soir, à 9 heures.
1	O. nu. ass. ch.	S-O. c. as. ch.	N-O. co. as. c.
2	N-O. n. c. br.	N-O. bea. ch.	N-O. be. ch.
3	N. bea. cha.	N-E. *id.*	N-E. *id.*
4	N-E. *id.* vent.	E. *id.*	E. *id.*
5	N-E. bea. ch.	E. *id.*	E. *id.*
6	E. *id.*	E. *id.*	E. *id.*
7	E. beau, tr.-c.	E. bea. tr.-ch.	E. be. tr-cha.
8	E. beau, cha.	E. be. fra. v. t.	N-E. bea. fr.
9	N-E. be. a. ch.	N. cou. ass. fr.	N-E. co. as. f.
10	N-E. n. as. d.	N-E. be. dou.	N. be. ass. f.
11	N. be. as. ch.	O. co. chaud.	E. cou. cha.
12	E. c. a. fr. pl.	E. co. do. pl.	E. cou. doux.
13	E. co. ch. br.	S. c. ch. fo. p.	S. cou. chaud.
14	S. n. c. v. p. p.	S-O. n. c. p. t.	O. *id.*
15	O. n. as. ch. v.	O beau, dou.	O. cou. dou.
16	O. c. fr. v. pl.	S. cou. do. pl	S-O. *id.* pluie.
17	S-O. nu. do. v. petite pluie.	O. nuag. dou.	O. nua. doux.
18	O. nuag. dou. petite pluie.	S-O. co. ch. v.	O. cou. doux.
19	O. be. a c. v,	S-O. nua. do.	O. *id.*
20	O. nua. doux, petite pluie.	O. *id.*	O. nuageux, doux.
21	O. couv. dou. pluie, ton.	S-O. co. d. p.	O. cou. doux.
22	O. nua. as. fr. vent, pluie.	N-E. nua. fr. vent.	N-E. cou. fro.
23	N-E. cou. fro.	N-E. cou. fro.	N-E. *id.*
24	N-E. bea. do.	N- E. bea. fra.	N-E. be. fro.
25	N-E. *id.*	N-E. bea. do.	N-E. bea. do.
26	N-E. be. ch.	N-E. be. cha.	N-E. bea. cha.
27	N-E. *id.*	N-E. *id.*	N-E. *id.*
28	N-E. *id.*	N-E. *id.*	E. *id.*
29	N-E. nua. ch.	E. c. ch p. p.	N-O. cou. cha.
30	N-E. co. d. p.	O. nua. doux	O. nua. doux.

RÉCAPITULATION.

	degrés.	
Plus grand degré de chaleur. .	23,6.	le 8.
Moindre degré de chaleur. . .	9,0.	le 11.

Chaleur moyenne. . . . . 15,5.

	pouc. lig.	
Plus grande Élév. du Mercure.	28. 4,19.	le 1.
Moindre Élév. du Mercure . .	27. 6,64.	le 30.

Élévation moyenne . . 27.11,29.

Nombre des Jours.		
Beau.	14	
Couvert.	10	
de Nuages. .	6	
de Vent. . . .	9	
de Tonnerre .	3	
Brouillard. . .	2	
de Pluie . . .	11	
de Neige . . .	0	
de Grêle . . .	0	

	p.	l.
Quant. de pl.*.	3.	9,6
Evaporation . .	2.	6,0
DIFFÉRENCE.	1.	3,6

* Le 12. 10,6
Le 13. 10,3
Le 16. 13,0

Le Vent a soufflé du		
N.	1	fois.
N. E.	10	
N. O.	2	
S.	1	
S. E.	0	
S. O.	2	
E.	7	
O.	7	

Température du Mois.

Chaude; sèche d'abord; pluvieuse ensuite du 12 au 22; sèche jusqu'au 30. Les blés versés, mais sans danger pour la récolte; moisson des seigles le 27. La pluie très-favorable à la vigne, aux haricots, aux pommes de terres, etc. Les 12, 13 et 14 ont été marqués par des orages désastreux dans plusieurs départemens.

CONSTITUTIONS

MÉTÉOROLOGIQUE ET MÉDICALE,

Observées à Lille, dans les mois de messidor an 12, par M. Dourlen, médecin.

CONSTITUTION MÉTÉOROLOGIQUE.

Du 1 au 9.

DÉCLINAISON de la lune... australe. Vents dominans, du 1 au 9... nord, nord-est; ciel plus serein que nuageux; brouillards du matin et du soir très-froids et très-humides.

Baromètre au-dessus de 28 p... 9 jours; au-dessous, 0.

Du 10 au 22.

Déclinaison de la lune... boréale. Variations du vent... du nord au sud, *et vice versâ*, jusqu'au 13; temps incertain, nuageux, pluvieux par intervalles. Vent.... sud, le 13; orage considérable vers midi, obscurité profonde et effrayante, pluie d'averses mêlée de grêle et de tonnerre... Sud et sud-ouest jusqu'au 21; temps toujours incertain et nuageux; pluie d'intervalle et continue en forme de brouillards.

Baromètre, au-dessus de 28 p..., 4 jours, au-dessous, 9.

Du 23 au 30.

Déclinaison de la lune.... Australe. Vents dominans... nord et nord-ouest, jusqu'au 28; température plus froide que chaude, ciel plus serein que nuageux. Sud, dans la journée du 29; ciel couvert, orageux vers le soir; pluie d'averse considérable vers onze heures du soir... Sud, le 30; nuages épais et menaçans; pluie d'intervalle.

Baromètre, au-dessus de 28 p... 6 jours; au-dessous, 2.

Plus grande élévation du mercure dans le baromètre	28 p.	5 l.,	$\frac{3}{4}$,	le 1.
Moindre	27	9	$\frac{1}{4}$,	le 29.
Elévation moyenne	28	1	$\frac{1}{2}$.	
Plus grand degré de chaleur	+0,	21 d.		le 29.
Moindre	+0,	10		le 22.
Chaleur moyenne .	+0,	15	$\frac{1}{2}$.	

CONSTITUTION MÉDICALE.

Des embarras gastriques sans fièvre, terminés par des coliques assez violentes, et des selles bilieuses farcies de vers; quelques fièvres bilieuses putrides, jugées au quatorzième jour. La température a développé beaucoup d'affections catarrhales et rhumatismales; elle a été extrêmement contraire aux personnes attaquées de phthisie ou du scorbut.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

TRAITÉ

DU DIAGNOSTIC MÉDICAL,

ou

De la science des signes propres à distinguer, les unes d'avec les autres, les maladies qui se ressemblent : ouvrage traduit de l'allemand du docteur Dreyssig, *par* Léop. Jos. Renauldin, *médecin adjoint du premier Dispensaire, et membre de plusieurs Sociétés de Médecine ; avec un discours préliminaire, des notes et des additions du traducteur.*

Un vol. in-8.° de près de 600 pages. Paris, an 12. Chez madame veuve *Richard*, libraire, rue Hautefeuille, n.° 11. Prix : 6 fr. 50 cent., et 8 fr. par la poste (*a*).

LA ressemblance apparente qu'offrent certaines maladies très-différentes entr'elles par

(*a*) Extrait fait par M. *Coutanceau*, docteur en médecine.

leur nature et leur caractère essentiel, a fait sentir à tous les auteurs qui ont écrit sur la médecine, la nécessité de s'appesantir sur les signes propres à chacune d'elles ; mais c'est une idée nouvelle et heureuse que celle de présenter réunies dans un même tableau ces maladies en apparence analogues, d'indiquer leurs points de similitude et de dissemblance, afin de faire éviter aux jeunes praticiens l'erreur dans laquelle pourrait les jeter un examen superficiel. Cette idée mère avait déja été conçue par le docteur *Wichmann*, qui publia en 1794 un livre intitulé, *Idées sur le diagnostic* ; mais cet auteur est loin de l'avoir aussi bien développée, et d'en avoir fait des applications aussi nombreuses et aussi intéressantes que le docteur *Dreyssig*, et avec lui M. *Renauldin*, qui a une grande part à son ouvrage, au moins tel qu'il est publié aujourd'hui. C'est sur cet ouvrage, déjà très-recommandable par le sujet qu'il traite, que nous allons jeter un coup-d'œil rapide.

Un discours préliminaire du traducteur sur le diagnostic en général, fait bien connaître la matière dont il va être question, et dispose l'esprit aux détails qui viendront ensuite. M. *Renauldin* fait voir dans ce discours qu'il possède des connaissances étendues dans la littérature médicale allemande ; ce qui nous porte à regretter qu'il ne nous ait pas offert le tableau général de l'état de la médecine en Allemagne, travail dont il nous donne l'espérance qu'il pourra s'occuper un jour.

Le premier chapitre a pour objet les fiè-

vres aiguës. Chaque espèce est traitée dans un article particulier qui comprend, 1.° la synonymie de la maladie; 2.° sa définition, ou l'idée générale qu'on doit s'en former; 3.° l'indication des meilleurs ouvrages à consulter sur cette matière; 4.° enfin, sa description abrégée, mais précise et bien faite, autant que cela est possible dans un sujet aussi ingrat et aussi obscur que les différences et les divisions des fièvres. Après avoir examiné successivement les différentes sortes d'affections qui constituent cette classe nombreuse, l'auteur en présente un tableau rapide; puis, mettant en opposition celles de ces affections qui se ressemblent le plus, il établit les signes les plus propres à les distinguer les unes d'avec les autres, et à faire éviter, autant qu'il est possible, toute erreur dans le diagnostic. Le même plan a été suivi dans les autres chapitres, à l'égard des autres maladies.

Ici le traducteur s'est permis quelques additions qui paraissaient nécessaires pour remplir en entier le plan de M. *Dreyssig*. Ainsi, la fièvre muqueuse, fortement caractérisée, étant souvent accompagnée de symptômes analogues à ceux de la fièvre lente nerveuse, et ne différant de celle-ci, que par une légère nuance, il a jugé convenable de déterminer d'une manière précise en quoi consistait cette différence que peu de médecins savent apprécier, et qui, il faut l'avouer, est assez peu importante dans la pratique. Le danger de confondre la fièvre putride ordinaire avec la fièvre pestilentielle du Levant, est d'une bien autre conséquence, à cause

de la contagion qui accompagne constamment cette dernière, et oblige à prendre des précautions qui, bien dirigées, pourraient arrêter dès le principe une épidémie de cette nature. M. *Renauldin*, en consacrant un article entier à établir cette distinction, a donc rempli un devoir que lui imposaient les méprises funestes commises en diverses circonstances, et notamment dans l'épidémie qui fit périr à Marseille plus de trente mille personnes en 1720, et qui eût peut-être été arrêtée dès son origine, si l'autorité de *Chirac* n'eût fait long-temps illusion au peuple et aux médecins, sur la véritable nature de la maladie.

Dans le plus grand nombre de cas, les fièvres intermittentes sont bien distinctes des continues, quoique dans certaines circonstances, et particulièrement dans le passage du type intermittent au type continu, ou réciproquement, il soit fort difficile de déterminer auquel de ces deux ordres la fièvre peut appartenir. *Voullonne*, qui fait cette remarque, établit en même temps des principes pour guider le médecin dans ces momens de doute, et il eût été inutile de répéter les observations fines et judicieuses de cet écrivain sur cette importante matière; mais si, en général, les fièvres continues se distinguent facilement d'avec les intermittentes, il n'en est pas de même des différentes espèces de celles-ci entr'elles. Sous ce rapport, elles présentent quelquefois autant de difficulté que les fièvres continues elles-mêmes. Qui, en effet, n'a pas été embarrassé pour connaître une double-tierce, une quotidienne, une triple-quarte? M. *Re-*

nauldin s'est donc acquis des droits à notre reconnaissance pour avoir répandu quelque lumière sur cet objet dans un second chapitre entièrement de lui, et terminé par quelques considérations sur les différences générales qui existent entre la fièvre quotidienne et certaines rémittentes, entre celles-ci et les continues, enfin entre les intermittentes pernicieuses et les intermittentes bénignes : ce dernier objet méritait sans doute la plus sérieuse attention.

Le chapitre troisième est consacré à l'inflammation, qui est considérée d'une manière peut-être trop générale. Le docteur Allemand divise cette affection en celle qui est manifeste et aiguë, et celle qui est occulte et chronique. Il est vrai que cette division offre un point de vue intéressant, et éclaire quelques points de pratique ; mais elle n'aurait pas dû exclure les autres divisions de l'inflammation suivant la nature de l'organe qu'elle affecte, divisions si fécondes en résultats lumineux, et si heureusement introduites dans la doctrine médicale de l'Ecole de Paris, où elles sont en quelque sorte naturalisées.

Dans le quatrième chapitre, l'auteur compare l'angine tonsillaire et l'angine maligne, et la distinction qu'il s'efforce d'établir entre ces deux sortes d'angine, doit paraître peu judicieuse, si l'on considère que l'angine tonsillaire peut elle-même devenir angine maligne, cette dernière dénomination étant accordée à toutes les espèces d'angine, quel que soit leur siège particulier, toutes les fois que la *malignité* est caractérisée par la na-

ture de la fièvre et celle de l'inflammation, qui, dans ces sortes de cas, tourne promptement à la gangrène. Il nous semble donc qu'il eût mieux convenu de diviser les angines, eu égard à la fièvre concomitante, en inflammatoires, bilieuses et malignes; car le traitement devant être fondé sur cette distinction, il est important de s'y arrêter, et surtout d'indiquer les signes qui, *dès l'origine de la maladie*, pourront faire reconnaître à quelle espèce celle-ci appartient.

M. *Dreyssig* a été plus heureux dans la description et la distinction de l'angine trachéale, de l'angine membraneuse, de la coqueluche et de l'asthme spasmodique des enfans, maladies qui, attaquant tous les organes de la respiration, offrent bien une certaine ressemblance dans leurs symptômes, mais diffèrent davantage sous d'autres rapports.

Dans le sixième chapitre qui a pour objet plusieurs maladies aiguës de la poitrine, l'auteur adoptant la manière de voir de quelques modernes, à la tête desquels il faut placer *Cullen*, avait réuni sous le nom de pneumonie, la pleurésie et la péripneumonie; mais le traducteur nous avertit qu'il a rétabli l'ancienne distinction entre ces deux maladies, qui, quoique fréquemment réunies, n'en sont pas moins susceptibles d'être distinguées, au moins anatomiquement, puisqu'il est incontestable qu'elles existent quelquefois séparément, comme le savent tous ceux qui ont ouvert un grand nombre de cadavres. Le point essentiel serait donc ici de reconnaître pendant la vie cette différence

du siège de l'inflammation, et de la caractériser par des signes non équivoques ; mais jusqu'à présent on n'a pu en trouver que de très-infidèles, de telle sorte que le mot *pleurésie*, dans l'esprit des praticiens les plus judicieux, signifie seulement affection aiguë de la poitrine, avec point de côté très-violent, pouls dur et toux sèche, sans rien indiquer par rapport au siège précis de la maladie.

Le septième chapitre renferme l'inflammation et le squirrhe des reins, la névralgie calculeuse, les efforts hémorroïdaux, la sciatique nerveuse de *Cotunni*, la sciatique rhumatismale et la goutteuse, l'inflammation des muscles psoas et iliaque, la hernie crurale et la luxation du fémur par cause interne. L'histoire de toutes ces maladies, d'une nature fort différente, et les signes qui les distinguent les unes d'avec les autres, ont été parfaitement exposés par l'auteur. On peut en dire autant de l'hématémèse et de l'hémoptisie vraie ou bâtarde, qui font la matière du huitième chapitre, et desquelles il est si important de bien connaître le véritable caractère.

Il est rare sans doute que l'on puisse confondre le flux hémorroïdal avec la dyssenterie, et celle-ci avec le *cholera-morbus* ; cependant ces trois maladies présentent entre elles assez d'analogie pour mériter d'être convenablement distinguées. C'est le but que s'est proposé l'auteur dans le neuvième chapitre ; et comme, dans certains cas, la colique bilieuse offre quelque ressemblance avec le *cholera*, le traducteur a jugé convenable

de présenter dans une note la série des signes particuliers à chacune de ces deux affections. Il aurait pu ajouter avec quelqu'apparence de raison que la seconde n'est autre chose que la première portée au dernier degré d'intensité par l'influence de diverses circonstances, parmi lesquelles une constitution très-irritable, et une température excessivement chaude tiennent le premier rang.

La rougeole, et la scarlatine remplissent le dixième chapitre. Le traducteur nous apprend dans son discours préliminaire que M. *Dreyssig* avait accolé à ces deux maladies une troisième éruption connue en Allemagne sous le nom de *taches rouges*, *taches de feu*, *fausse rougeole* (rætheln). Cette affection ayant la plus grande analogie avec la véritable scarlatine, M. *Renauldin* a crû pouvoir la confondre avec elle, et supprimer dans le texte tout ce qui y avait rapport : en quoi il nous paraît avoir fait preuve de discernement ; car, si l'on voulait s'arrêter à de si minutieuses différences, il serait facile, sur-tout dans la classe nombreuse des exanthêmes, de multiplier les espèces à l'infini, comme sans motif.

Dans le chapitre onzième, on expose l'histoire de la lienterie et du flux cœliaque, ainsi que les signes diagnostics propres à chacune de ces deux affections. Ces flux intestinaux doivent-ils être considérés comme des maladies essentielles, ou bien, suivant l'opinion des pathologistes les plus modernes, vers laquelle le traducteur paraît pencher, doit-on regarder ces deux sortes d'éva-

cuations, comme deux espèces de diarrhée, et par conséquent voir en elles des symptômes, plutôt que des maladies primitives?

Le douzième chapitre est sans contredit un des plus intéressans, puisqu'il traite de la plupart des maladies chroniques de la poitrine, maladies si souvent méconnues. Ces affections sont l'hydro-thorax, l'hydro-péricarde, l'angine de la poitrine, l'asthme spasmodique des adultes, l'empyème et la vomique, la pneumonie rhumatismale et la pleurésie dorsale, enfin les anévrismes du cœur et de l'aorte. Plusieurs de ces maladies n'ayant été qu'indiquées par l'auteur, M. *Renauldin* a suppléé à cette espèce d'oubli avec d'autant plus de raison qu'il portait sur des lésions dont la gravité égale la difficulté que présente leur diagnostic. C'est ainsi qu'il a fait un article particulier sur l'empyème et la vomique, qu'il a donné une idée de la pleurésie rhumatismale, et de la pleurésie dorsale, et offert l'histoire générale des anévrismes du cœur et de l'aorte. Ce dernier objet, nouvellement connu, a a été fort bien traité par M. *Renauldin*, et l'article qu'il y a employé nous a paru être, parmi les ouvrages dogmatiques, ce qu'on a publié de meilleur et de plus complet à cet égard. Il a profité, pour que rien n'y fût omis, des travaux de *Senac*, d'*Auenbrugger*, de *Bichat*, des dissertations inaugurales de la nouvelle Ecole de Paris, et surtout des nombreuses observations faites à la clinique interne.

Il est question dans le treizième chapitre

de trois maladies de la tête qui ont entr'elles plusieurs points de similitude, l'odontalgie, le spasme de la mâchoire, et la douleur faciale de *Fothergill*, désignée avec plus d'exactitude par un physiologiste moderne sous le nom de *névralgie faciale*. L'auteur a fait sur cette dernière maladie, qui n'est pas très-commune, des recherches fort étendues, et parmi les ouvrages nombreux qu'il a consultés, il n'a point omis l'excellent Mémoire de M. *Thouret*, qui renferme une série d'observations fort intéressantes.

Le bas-ventre est sujet, comme l'on sait, à plusieurs espèces de tuméfactions qui dépendent d'affections tout-à-fait différentes par leur nature, mais souvent fort semblables par leurs signes : telles sont l'hydropisie ascite, l'hydropisie enkystée, la tympanite, et chez les femmes, la grossesse. Le quatorzième et dernier chapitre, qui est en entier de M. *Renauldin*, traite de ces différens objets, et y répand toute la clarté dont ils sont susceptibles.

La manière dont M. *Renauldin* s'est acquitté de cette tâche nous fait vivement regretter qu'il n'ait pas achevé la comparaison de toutes les maladies qui ont entr'elles quelques points de contact, et que le docteur *Dreyssig* a laissées dans l'oubli. Le traducteur reconnaît lui-même que, pour atteindre ce but, il lui restait encore quelque chose à faire : par exemple, il pouvait rechercher les signes caractéristiques de plusieurs maladies nerveuses analogues, et de certaines affections chroniques et constitu-

tionnelles de la peau, qui, avec des apparences semblables, diffèrent cependant beaucoup, suivant qu'elles dépendent d'une disposition psorique, scrophuleuse, dartreuse ou syphilitique. Ces considérations pourraient être poussées beaucoup plus loin : M. *Renauldin* nous apprend qu'elles ne lui ont point échappé, et qu'il se propose d'y suppléer par la suite, dans le cas où M. *Dreyssig* n'y ajouterait pas lui-même le complément dont elles sont encore susceptibles.

On doit ajouter que cet ouvrage, écrit d'un style correct et convenable au sujet, remplira, autant qu'il est possible, le but que se sont proposé l'auteur et le traducteur ; et qu'il pourra être d'un grand secours dans les circonstances difficiles que la pratique offre si fréquemment. Il doit donc être très-utile aux étudians et aux jeunes médecins, qui, peu accoutumés à des maladies, ne sont point encore familiarisés avec tous leurs caractères ; il peut encore, jusqu'à un certain point, leur tenir lieu d'une nosographie, puisqu'on y trouve un grand nombre de maladies fort bien décrites, et l'indication des sources les meilleures où ils doivent puiser pour de plus amples développemens. Sous ce rapport, il paraît qu'on peut le mettre au rang des livres classiques, qui sont d'un usage journalier.

MÉMOIRES

SUR LE SCORBUT,

Précédés d'une introduction dans laquelle l'on détermine quand il est chronique, contagieux, aigu; ses causes, ses accidens, ses complications avec diverses maladies; leurs traitemens différens à la mer et à la terre; par J. G. Goguelin, *docteur-médecin.*

Prix : 2 fr., et 2 fr. 25 cent., franc de port. Un vol. in-8°.

Peu de maladies ont été l'objet d'autant de travaux et de recherches que le scorbut : aussi toutes les modifications que peuvent lui imprimer le sexe, l'âge, le tempérament, l'influence de l'air et des localités, se trouvent consignées dans l'ouvrage de *Lind. Dehaën*, en comparant les relations des plus célèbres navigateurs, a singulièrement approfondi la nature de la maladie, et l'on sait

(*a*) Extrait fait par M. *Duprest-Rony*, D. M.

que *Milman*, par des rapprochemens très-ingénieux entre le scorbut et la fièvre putride, a démontré que, dans l'une et l'autre maladie, il y a lésion du principe de l'irritabilité, que la fibre musculaire, frappée par l'ensemble des causes débilitantes, perd son énergie, sa faculté contractile. Les causes, les symptômes du scorbut, l'autopsie cadavérique, tout est d'accord avec l'opinion de ce médecin. Cependant l'auteur de l'ouvrage que nous annonçons est loin d'adopter cette opinion. Il pense que les effets de l'air froid et humide, en diminuant ou même en supprimant la transpiration, fait refluer cette humeur excrémentitielle dans la masse des humeurs : là, elle altère la partie fibreuse du sang ; partie qui, suivant lui, non-seulement diminue de quantité, mais disparaît même dans les derniers degrés de la maladie. C'est en partant de cette supposition qu'il explique tous les phénomènes du scorbut.

Cependant il résulte des expériences de MM. *Deyeux* et *Parmentier*, que le sang des scorbutiques, n'est ni plus fluide, ni moins coagulable que dans l'état ordinaire, que les rapports de la fibrine avec le sérum sont les mêmes : il se distingue seulement par une odeur particulière. Ce n'est point, selon eux, à la plus grande fluidité du sérum que l'on doit attribuer les fréquentes hémorrhagies des scorbutiques, mais à la faiblesse et au relâchement des vaisseaux sanguins. Le prof. *Fourcroy* pense que le défaut d'oxigénation est le principal caractère du sang des scorbutiques, et que c'est pour cette

raison que ce liquide forme des taches violettes sur la peau.

Le médecin *Alibert* s'est déja depuis longtemps occupé de faire, en présence des élèves, à l'hôpital Saint-Louis, des expériences sur le sang des scorbutiques, et il résulte de ses recherches que, dans la première période de la maladie, leur sang ne présente aucune altération particulière, aucun changement dans les proportions des principes qui le composent ; mais, dans la seconde et troisième période, il lui a paru constamment moins fluide, plus coagulable, et contenant beaucoup plus de fibrine ; ce qui explique très-bien l'état de faiblesse du système musculaire, la mollesse, la flaccidité, et la décoloration des muscles.

Le traitement du scorbut peut-il être soumis à des règles particulières, ou bien doit-il varier suivant les diverses périodes de la maladie ? Existe-t-il un anti-scorbutique général, que l'on puisse appliquer à tous les cas ? C'est l'opinion du docteur *Goguelin*. Ce grand remède est, selon lui, la partie mucoso-sucrée des végétaux récens, non fermentés ; et, quoiqu'il n'en ait pas constaté l'efficacité par une longue suite d'observations, il se plaint que, depuis vingt ans qu'il a annoncé cette vérité, elle ne soit pas encore accueillie par les médecins.

RECHERCHES IMPORTANTES

SUR L'EXISTENCE, LA NATURE ET LA COMMUNICATION DES MALADIES SYPHILITIQUES DANS LES FEMMES ENCEINTES, LES ENFANS NOUVEAU-NÉS, ET DANS LES NOURRICES;

Ouvrage posthume du prof. Mahon, *médecin en chef de l'hospice des Vénériens de Paris, faisant suite à l'*Histoire de la Médecine clinique, *et compris dans le même volume.*

Prix, broché : 5 fr., et 7 fr., franc de port. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire de l'École de Médecine, rue de l'École de Médecine, n.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille (*a*).

LA Société royale de médecine avait proposé, il y a plusieurs années, pour sujet d'un prix, la question suivante : *Déterminer s'il y a des signes certains par lesquels on puisse reconnaître que les enfans naissent affectés de la maladie vénérienne; dans quelles circonstances elle se communique*

(*a*) Extrait fait par M. *Bouyenot*, D. M.

des mères infectées aux enfans, de ceux-ci aux nourrices, et réciproquement; quelle est la marche de cette maladie, comparée avec celle dont les adultes sont atteints, et quel doit en être le traitement. M. *Mahon* a composé son Traité dans les mêmes vues, et l'a divisé en trois parties. Dans la première, il s'occupe des recherches relatives à l'existence, à la communication, et à la nature de la maladie vénérienne dans les enfans nouveau-nés. Dans la seconde, il expose en quoi consiste le traitement de cette maladie, soit qu'on administre les remèdes aux nourrices, soit qu'on les donne directement aux enfans. Il consacre la dernière partie à des considérations pratiques sur les maladies des enfans du premier âge, et il fait voir la différence qui existe entre celles-ci, et les symptômes qui caractérisent l'infection syphilitique dans les enfans nouveau-nés.

Pour faire avec plus de méthode des recherches exactes sur l'existence et la nature de la maladie syphilitique dans les enfans nouveau-nés, l'auteur expose, 1.º quelle a été l'opinion des médecins sur ce sujet; 2.º il présente le tableau des symptômes de la maladie syphilitique, tel qu'il l'a observé dans l'hospice des Vénériens; 3.º il examine toutes les objections par lesquelles on tenterait de faire douter de la réalité de ces symptômes, et résout victorieusement les différens problêmes auxquels la transmission de cette maladie a pu donner lieu.

Ici finit le travail de M. *Mahon*. On doit sans doute regretter infiniment qu'il n'ait

pu achever cette tâche intéressante qu'il s'était imposée, avec tant de moyens de la bien remplir, par son expérience dans ces maladies, par son érudition, et le bon esprit qui caractérisait toutes ses productions. M. *Lamauve* y a suppléé d'une manière fort satisfaisante, et ce Traité, qui serait malheureusement resté incomplet, a sans doute l'avantage d'offrir aux praticiens un bon ouvrage sur des maladies peu connues, souvent mal observées, et qui n'en sont pas moins très-fréquentes.

ESSAI

SUR L'USAGE CLINIQUE DU CAMPHRE;

Présenté et soutenu à l'Ecole de Médecine de Montpellier, le 22 vendémiaire an 12, par F. J. Richard, *médecin de l'hospice civil et militaire de Tarascon, etc.* (a)

M. RICHARD observe très-judicieusement, en commençant, que « les bons ou mauvais » effets des médicamens tiennent souvent à » la manière de les administrer, presque » toujours aux doses auxquelles on les donne,

---

(a) Extrait fait par M. *Montègre*, D. M.

» et aux circonstances de leur administra» tion. Le trop ou le trop peu est, dans bien des cas, également nuisible. Comment donc faire pour prescrire sans danger un remède actif? S'en rapportera-t-on aux auteurs? Mais les uns citent des observations dans lesquelles des doses très-modérées ont produit de grands accidens, tandis que les autres nous apprennent qu'entre leurs mains des doses cinq ou six fois plus fortes n'ont fait que du bien. Le camphre, selon notre auteur, se trouve dans ce cas. A quoi peuvent tenir ces différences si marquées dans les résultats obtenus par les divers praticiens? M. *Richard* n'a-t-il pas indiqué cette cause dans la phrase que nous avons rapportée, et par laquelle il commence sa Dissertation? Il semble cependant l'avoir méconnue; car le peu de soin qu'il a mis à faire connaître les cas particuliers dans lesquels il dit avoir employé le camphre à grande dose et avec beaucoup de succès, empêche que ces observations puissent être d'aucune utilité, et qu'elles puissent servir de guide à aucun praticien.

Ainsi, dans la seconde observation, il dit avoir dissipé les caractères pernicieux d'une fièvre intermittente avec un gros de camphre, à défaut de quinquina, que le malade ne voulut pas prendre; mais il est malheureux, à cause de l'importance du cas, que l'auteur ne donne pas une description bien détaillée de cette maladie; car, en vérité, rien ne ressemble moins à une fièvre intermittente pernicieuse (ataxique), que l'ensemble des

symptômes auxquels il a donné ce nom. Dans plusieurs autres cas, on voit encore dans les mains de M. *Richard* le camphre à très-haute dose rappeler des portes du tombeau, des malheureux desquels *on préparait déja les funérailles*; mais, dans aucun cas, on ne voit l'histoire entière de la maladie; ce ne sont jamais que des symptômes isolés, et des dénominations vagues, au lieu d'un ensemble complet, qui eût permis au lecteur de juger de la part que le médicament pouvait avoir eue à la guérison. N'est-ce pas en médecine sur-tout qu'un écrivain qui veut instruire et persuader, doit s'attendre à voir les lecteurs lui demander compte de ses jugemens, et la mode d'en croire aveuglément aux paroles d'autrui ne doit-elle pas être passée pour toujours? L'auteur finit en reconnaissant que, malgré tout ce qu'il a pu dire, il n'a rien trouvé dans ses recherches qui fût contraire à l'expérience des bons praticiens, et aux principes de la médecine hippocratique; et cette bonne-foi est absolument bien digne de tous nos éloges.

ESSAI

SUR LES PROPRIÉTÉS MÉDICALES DES PLANTES, COMPARÉES AVEC LEURS FORMES EXTÉRIEURES, ET LEUR CLASSIFICATION NATURELLE; (a)

Par A. P. Decandolle.

Un vol. in.4.° A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire de l'Ecole de Médecine, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille. Prix : 2 fr. 50 cent., et 3 fr. 60 cent., franc de port.

La matière médicale est une science si essentielle au médecin, qu'on ne peut qu'être étonné du peu d'intérêt que la plupart y prennent. On peut dire, sans craindre de se tromper, que de toutes les parties de la médecine, c'est celle-là qu'on néglige le plus ; et c'est cependant, après la connaissance des maladies, celle qui est plus immédiatement nécessaire. Cela tient, outre d'autres causes, à la manière dont on envisage cette science. Le pharmacien, par exemple, n'a pour but, en étudiant la matière médicale, que d'en connaître les substances pour en former des médicamens ; le chimiste,

(a) Extrait fait par *F. V. Mérat de Vaumartoise*, docteur en médecine.

au contraire, ne cherche à découvrir dans ces substances que les principes composans, et c'est sur-tout sur leurs analyses qu'il s'appesantit. Le naturaliste, le botaniste ont aussi leur mode d'envisager la matière médicale : le médecin seul ne veut connaître que les vertus des différens objets qui la composent, pour les appliquer à la curation des maladies. Ces manières diverses, qui sembleraient devoir étendre les limites de cette science, lui nuisent en ce qu'elles marchent en sens contraire.

M. *Decandolle*, dans l'ouvrage qu'il vient de donner, cherche à ramener la matière médicale à ses vrais principes, pour ce qui regarde le règne végétal, qui en est la partie la plus étendue. L'auteur pense que les plantes qui se ressemblent par les formes extérieures, se ressemblent aussi par leurs propriétés.

Cette idée avait déjà été mise en avant par d'autres auteurs : *Camerarius*, *Iseuflamm*, *Wilcke*, *Gmelin*, *Linné* et *Jussieu*, ont parlé de cette analogie. Il est vrai de dire que d'autres, tels que *Voyel*, *Plaz*, *Gleditsch*, et même *Cullen*, sont d'une opinion contraire. La loi de l'analogie entre les caractères extérieurs et les vertus des plantes, une fois prouvée, peut être d'un très-grand secours, et d'une utilité majeure. Elle peut faire recourir aux plantes indigènes, quand les exotiques analogues nous manquent; elle peut sur-tout être avantageuse aux voyageurs, lorsque, dans des momens de nécessité, ils trouveront dans leurs courses des plantes analogues à celles

dont les vertus leur sont connues, comme cela est effectivement arrivé à *Forster* et à *Labillardière*.

L'ouvrage dont nous parlons est divisé en deux parties. La première renferme deux chapitres. Dans le premier, l'auteur s'attache à prouver qu'il existe réellement de l'analogie entre les propriétés, et les formes des plantes. Il déduit ses preuves de la théorie, de l'observation, et de l'expérience.

La théorie fait concevoir que ce ne peut être qu'aux organes nutritifs différemment modifiés que les plantes doivent la diversité de leurs sucs. Cela devient évident en considérant que des plantes différentes, nées dans un sol semblable, donnent des sucs différens; tandis que des plantes pareilles, mises dans des terreins différens, donnent des produits semblables. Or, comme dans les plantes semblables, les organes nutritifs sont semblables, les sucs, c'est-à-dire, les produits, par conséquent les propriétés le seront aussi. Il faut donc en conclure qu'il y a analogie entre la forme et la vertu des plantes. L'analogie des organes de la génération en indique aussi dans les vertus: c'est ainsi que, quand on voit six étamines dont deux sont plus courtes, cela indique que les plantes où elles se trouvent sont anti-scorbutiques, comme il est évident dans les crucifères.

L'observation montre que les insectes qui ne se nourrissent que d'une espèce de plante, se jettent par un instinct particulier, quand elle vient à manquer, sur les espèces voisines. Quelques individus des genres *curculio*, *cinips*, *psylla*, etc., en usent ainsi. Les

vers à soie se nourrissent de toutes les espèces de mûriers. Il y a plus : c'est que quelques plantes parasites sont dans le même cas ; par exemple, l'hypociste vient sur plusieurs espèces de cistes. Pour ne parler que des animaux, il faut bien qu'ils reconnaissent une analogie de saveur et de principes dans ces plantes, que nous savons en avoir déjà entre les formes. L'expérience nous prouve que les différentes espèces de kina, de rhubarbe, ont à-peu-près les mêmes vertus. L'opium, le semen-contra, la térébenthine sont tirés de différens pavots, absinthes, ou pins ; plusieurs astragales épineux donnent la gomme adragante. Les mauves, les gentianes, les aconits, les ellébores sont reconnues pour avoir, chacun, dans leurs genres, les mêmes propriétés.

Donc la théorie, l'observation et l'expérience nous prouvent que, quand il y a de l'analogie entre les formes, il y en a aussi entre les vertus des plantes.

Le chapitre II est relatif aux règles à suivre pour la comparaison entre les propriétés et les formes. L'auteur expose d'abord la manière dont il a fallu s'y prendre pour classer les plantes par familles et par ordres. Les vertus des plantes rectifient quelquefois des vices de classification : c'est ainsi qu'il est reconnu maintenant que le *menyanthes trifoliata* est de la famille des gentianes dont il a les vertus fébrifuges, au lieu d'être de celle des lisimachies où on l'avait placé auparavant. Le nénuphar appartient actuellement aux pavots, dont il partage les vertus sédatives, au lieu d'être de celle des. . . .

Dans la comparaison des parties des plantes, il faut distinguer les propriétés communes à toute la plante, et celles propres à l'un de ses organes ou de ses sucs : les premiers ne méritent qu'une médiocre attention ; les autres la nécessitent toute entière. Une observation bien importante, dit M. *Decandolle*, quand on veut comparer les vertus de plantes différentes, est de ne comparer qu'organe à organe : ainsi on comparera racine à racine, fruit à fruit, etc. De cette manière, on se gardera bien de mettre en parallèle les tubercules des pommes de terre avec les baies des autres *solanées* ; la racine de la carotte avec les feuilles de cigüe, etc.

Lorsque des plantes possèdent une partie qu'on ne retrouve pas dans ses congénères, il est évident que le produit qui en résulte ne doit pas s'y retrouver non plus : ainsi, les graines de l'*epidendrum vanilla* sont entourées d'une pulpe aromatique qu'on ne retrouve pas dans les graines des autres genres de la famille des orchidées ; les semences de la casse et du tamarin sont également environnées d'une pulpe laxative, qu'on ne voit pas dans le reste des légumineuses.

L'auteur prouve, chemin faisant, que les bulbes des liliacées doivent être regardées comme de véritables tiges, et non des racines. De même, il démontre qu'il n'y a peut-être pas de véritables plantes acaules dans les dycotyledones, et que la tige, dans celles qu'on appelle ainsi, existe rabougrie au colet de la racine.

Une multitude de circonstances influent sur les propriétés des végétaux : telles sont la

nature du terrain où ils croissent, l'exposition au soleil ou à l'ombre, l'âge qu'ils ont, l'époque de l'année où on les récolte, etc. Il est évident, par exemple, que quelques plantes deviennent vénéneuses quand elles croissent dans des lieux humides : l'*heracleum spondilium* acquiert des propriétés malfaisantes, s'il pousse dans des endroits aquatiques.

Ces circonstances, ainsi que les observations des *alinea* précédens, peuvent expliquer un certain nombre de contradictions qu'on rencontre dans la règle de l'analogie entre les formes et les propriétés : les suivantes la confirmeront encore.

Il est de fait que, dans le même genre, on trouve des espèces nuisibles, et d'autres dont on tire des substances alimentaires. Prenons le genre *arum*. On sait que l'*a. maculatum* est un corrosif : eh bien ! il y en a deux autres espèces, l'*a. esculentum*, et l'*a. colocasia* dont on se nourrit dans les îles de l'Amérique. D'autres fois, dans la même partie, il y a deux substances différentes : ainsi, dans la racine du manioc, de la bryonne, on trouve une fécule nutritive, et une matière extractive plus ou moins âcre. L'observation montre que, dans ces plantes, l'analogie des propriétés n'est pas la seule qui soit violée : celle des formes l'est aussi plus ou moins, puisque c'est ordinairement dans les familles disparates qu'on trouve ces exceptions. Plus une famille est naturelle, plus la loi de l'analogie se trouve véritable.

On attribue quelquefois aux médicamens des vertus différentes, qui ne sont réellement que des modifications l'une de l'autre, et qui ne paraissent telles que par la variété des cas morbifiques où on les administre, ou la dose à laquelle on les donne. Ainsi, la scille est diurétique quand on la donne dans l'hydropisie, incisive dans le catarrhe, vomitive quand l'individu y a de la propension, etc. La rhubarbe est tonique à petite dose, purgative, si elle est plus forte.

Dans la deuxième partie de son ouvrage, qui est la plus étendue, M. *Decandolle* passe en revue les propriétés générales de chaque famille naturelle au nombre de 108. Dans cet examen, il note celles qui confirment sa théorie, et celles qui lui sont contraires. Il résulte de son travail qu'il y a vingt-trois familles dont les propriétés sont nulles ou inconnues, vingt-trois où la loi de l'analogie est entièrement conservée, et soixante-quatre où elle souffre plus ou moins d'exceptions.

Cette seconde partie est extrêmement intéressante en ce qu'elle donne un apperçu de tout ce que l'on sait d'exact sur les vertus réelles, et les usages économiques des plantes. M. *Decandolle* y développe les connaissances les plus profondes en botanique.

En général, cet ouvrage est plein de faits curieux, et si tous ne confirment pas la théorie de l'auteur, la manière franche dont il en fait l'aveu, montre assez qu'il ne desire que de découvrir la vérité. Son ouvrage doit faire époque en matière médicale, science sur laquelle nous avons beaucoup de livres,

mais très-peu de bons. On ne peut que desirer, avec l'auteur, que de nouveaux progrès en histoire naturelle, en botanique et en médecine, ne le mettent à même de confirmer ou de rectifier sa théorie.

EXAMEN

Des principes constituans de l'eau minérale et médicinale de Balaruc, du département de l'Hérault;

Propriétés physiques. L'eau de Balaruc, transportée et observée à Paris, a une limpidité semblable à celle de l'eau distillée; sa saveur, d'abord fortement salée, se change bientôt en une saveur fade, et nauséabonde.

Elle ne rougit la teinture de tournesol que d'une manière presqu'insensible, mais assez pour exclure la présence d'une substance alcaline libre : aussi ne verdit-elle pas le syrop de violette, et ne brunit-elle pas le papier de Curcuma.

La teinture de noix de galles ne la noircit pas. Elle ne semble d'abord y produire aucun changement; mais, au bout de quelque temps le mélange se trouble. Peu-à-peu la substance qui en altérait la transparence se dépose, et la liqueur prend une teinte verdâtre très-sensible. Le nitrated'argent y occasionne un précipité abondant, lourd et floconeux. Ba

Bb 5

muriate de baryte y forme un précipité moins volumineux et pulvérulent ; l'eau de chaux, un précipité soluble et floconeux ; l'ammoniaque, un précipité de même nature ; la potasse caustique, un précipité plus abondant que les deux précédens : l'acide oxalique y forme des stries ou filamens blancs ; les acides n'y occasionnent aucune effervescence ; le prussiate de potasse n'en altère point la couleur.

On doit conclure de ces essais, 1.° que l'eau de Balaruc ne contient qu'une très-petite portion d'acide, point d'alkali à l'état de liberté : 2.° qu'il s'y trouve du carbonate de chaux, quoique les acides n'y occasionnent aucune effervescence ; ce qui prouve que la teinture de noix de galles est un réactif plus puissant que les acides, pour déceler la présence d'une petite quantité d'un sel terreux ; 3.° que l'eau de Balaruc contient de l'acide muriatique, de l'acide sulfurique, de la magnésie, et de la chaux ; mais qu'elle ne tient en dissolution aucune substance métallique.

APPERÇU PRATIQUE

SUR LES EAUX MINÉRALES THERMALES DE SYLVANÈS.

Les eaux thermales de Sylvanès, dans le département de l'Aveyron, sourdent au pied

d'une montagne, dans un vallon riant et fertile. Elle est limpide, et sa pesanteur spécifique est à-peu-près la même que celle de l'eau distillée. L'odeur et le goût en sont un peu doux, laissant une saveur ferrugineuse, légèrement acerbe et salée, si on la retient quelques minutes dans la bouche. La vapeur qui sort des bassins où l'on se baigne, a une odeur sulfureuse plussensible en hiver qu'en été. Le thermomètre de *Réaumur* y marque 30 degrés seulement; à la source, il monte jusqu'au 32.e Elle contient par livre cinq grains d'acide carbonique, et deux grains en sulfate et muriate de soude, de magnésie et de fer.

Prises en boisson, les eaux de Sylvanès sont depuis long-temps employées avec succès dans l'asthme sec, les rhumes négligés, les congestions catarrheuses, les toux convulsives, les phthisies pulmonaires tuberculeuses, curables, les autres phthisies gastriques, hépatiques, rénales, hémorroïdales, mésentériques, et dans la plupart des maladies chroniques qui ont leur siège dans la cavité thorachique. Elles réussissent également dans les coliques intestinales dues à un état spasmodique, dans les affections des voies urinaires qui reconnaissent pour cause un pareil état, dans les gonorrhées invétérées, les néphrétiques symptomatiques et même idiopathiques, quand elles ont pris une tournure chronique; dans les fleurs blanches, à la première apparition des règles, et à leur cessation, et dans les diverses affections de la matrice.

En bain, ces eaux peuvent être considérées comme un bain tiède qui relâche, assouplit les tégumens, dilate les pores, ouvre les couloirs cutanés, délaye les humeurs et rétablit l'équilibre entre les solides et les fluides : on les emploie, sous cette forme, contre les sciatiques, les rhumatismes chroniques, les affections goutteuses, les engorgemens des articulations, les roideurs des ligamens, les contractions des membres, les ankylôses, les atrophies des extrémités qui arrivent après des fractures, des luxations, des contusions ou des plaies. On les emploie encore avec avantage contre les maladies rachitiques, scrophuleuses, et les diverses maladies de la peau; contre quelques paralysies; enfin, dans le cas de dérangement de flux menstruel, de stérilité, dans les coliques sans fièvre, etc.

On doit s'en interdire l'usage en bain, dans le cas d'épuisement, d'enflure, et de tumeurs squirreuses des viscères pendant la grossesse, pendant la fièvre, ou immédiatement après quelque passion violente. Les personnes pléthoriques, sujettes aux hémoptysies, ou qui ont des dispositions à la phthisie, ne doivent en user qu'avec discernement et prudence.

La boue grasse, onctueuse et cotonneuse que déposent ces eaux, est adoucissante, résolutive, vulnéraire, détersive et cosmétique. On l'applique encore avec avantage sur les ulcères qu'on a préalablement détergés au moyen des lotions, douches, injections suivant les cas; sur les tumeurs des articulations, les ankylôses, les callosités; sur les

parties atrophiées ; sur celles dont la sensibilité est diminuée ; sur les muscles, et les tendons roidis, contractés et immobiles. Elles conviennent beaucoup administrées en douche, dans les douleurs fixes, sciatiques, engourdissemens, engorgemens lymphatiques, vieilles plaies, et dans la plupart des cas où leur boue convient.

PESCHICHTE DER VACCINATION IN BÖHMEN, etc.;

OU

HISTOIRE DE LA VACCINE EN BOHÊME,

Publiée, en vertu d'ordres supérieurs, par le Comité royal de Vaccine.

Prague, 1804. Un vol. in-8°. Se trouve à Prague, et à Paris chez *Levrault* et Compagnie, libraires, rue de Seine, hôtel de la Rochefoucaud.

Cet ouvrage est divisé en deux parties. Dans la première, les auteurs traitent de l'histoire de la vaccine. On y voit que, comme par-tout ailleurs, les préjugés se sont d'abord opposés à sa propagation, et qu'après plusieurs essais infructueux, on fut enfin assez heureux pour fixer la véritable vaccine.

en Bohême. Sous la protection du gouvernement, elle s'est propagée avec beaucoup de rapidité dans tous les districts de ce royaume.

Un comité central de vaccine fut créé; une proclamation fut adressée aux habitans; l'inoculation de la petite-vérole fut interdite dans la ville de Prague, et une instruction fut adressée à tous les médecins et chirurgiens qui furent chargés par le comité de propager cette maladie.

La seconde partie de cet ouvrage contient, en 300 pages, des rapports et des observations très-intéressantes, adressés au comité central de vaccine : nous regrettons beaucoup de ne pouvoir en communiquer quelques-unes. Deux tables sont annexées à cet ouvrage. La première donne un résumé des individus vaccinés en Bohême, dont le nombre se monte, pour l'an 1801, à 1910; et, pour l'an 1802, à 8180. Dans la seconde table, on publie le tableau de mortalité depuis l'année 1796 jusqu'à 1802 : on y voit que, sur 664,715 individus morts dans ces sept années, 53,641 ont été la victime de la petite-vérole.

Cet ouvrage confirme l'utilité assez reconnue de la vaccine. Les observations qui y sont rapportées, méritent d'être consultées par les médecins praticiens.

RÉPONSE

De J. Bonnafox Demalet *D. M., à l'Extrait de son ouvrage sur la* Phthisie pulmonaire, *dans le numéro de thermidor dernier* (*a*).

UN ton *irrassible* suppose ou des motifs d'*intérêt* ou le besoin de substituer la *passion* au raisonnement..... Le masque de l'*anonime* n'est nécessaire au critique qu'autant qu'il est bien convaincu que le *rôle* qu'il remplit ne lui convient pas. Je rends cette justice à mon *Aristarque* (*b*).

I.re Inculpation. « Les deux premiers cha- » pitres (de mon ouvrage) sont consacrés à la » description du thorax etc. Ces généralités

(*a*) *Note des Éditeurs.* En acceptant la Réponse de M. *Bonnafox Demalet*, nous avons cru devoir l'insérer toute entière, et conserver fidèlement son style, son orthographe et sa ponctuation.

(*b*) *Note de l'auteur de l'Extrait.* Je n'ai pas cru garder l'anonyme en signant l'Extrait par les lettres initiales de mes nom et prénoms, comme cela m'arrive fort souvent ; mais, pour ne pas mériter plus long-temps ce reproche, j'avertis l'auteur qu'il trouvera mon nom écrit tout au long à la fin de mes notes sur cet article. Je le préviens aussi qu'écrivant sans passion comme sans intérêt, j'ai franchement émis mon opinion sur son ouvrage, mais en respectant sa personne, et sans rien préjuger sur sa capacité médicale.

» sont détaillées plus au long dans les traités
» de phisiologie. Quand on écrit pour des
» médecins, il est superflu de s'appésentir
» sur ces objets.

R. Supposons que je n'écrive que pour des médecins.... Supposons que les médecins sont tous très-instruits.... Croyez vous qu'ils seront indignés de ce que j'ai réduit dans un cadre de six pages ce qui est volumineusement traité partout ailleurs.... Croyez vous que ce cadre précis ne peut pas servir d'introduction à la matière que je me propose de traiter...(a)

2.[de] *inculpation.* L'auteur décrit les résul-
» tats de l'autopsie cadavérique dans le plus
» grand détail. Peut-être donne-t-il à quel-
» qu'un de ces objets trop d'estension, à
» quoy sert en effet la description de l'hyda-
» tide ces connaissances sont consignées dans
» les livres de chimie et d'histoire nâturelle.

R. J'accorde que je me suis permis ce précieux larcin. Que s'en suit-il. Il s'en suit que pour dire des choses vraies, j'ai été forcé de puiser hors des ouvrages des médecins qui m'ont devancé. J'ai donc pu me plaindre de l'insuffisance de ces ouvrages.

3.[me] *inculpation.* Ne doit-on pas s'étonner que M. *Bonnafox* commence son traité par

(a) C'est aujourd'hui la manie commune de faire des livres avec d'autres livres. Si les auteurs y trouvent leur compte, du moins n'ont-ils pas le droit d'empêcher les lecteurs qui ne l'y trouvent pas de s'en plaindre.

l'ouverture des cadavres.... Est-ce là une méthode analytique.

R. Par ou devois je donc commencer ?.... Comment décrire les ravages de la phthisie si je n'interroge le cadavre? Comment signaler les premières attaques de cette maladie si je ne connois pas tous les systêmes qui peuvent éprouver les funestes atteintes de son influence ? Je sais qu'il m'eut été plus facile de dire *la phthisie fait périr parce qu'elle fait périr.* Mais un nouveau *Molière* pourroit produire sur le théâtre cette *ineptie scandaleuse.* . . . J'ai craint ... (*a*).

4.[me] *inculpation.* M. *Bonnafox* en se prononçant sur la transmission de la *phtisie* auroit du se rappeler que les climats chauds, que les pays froids font varier ce *caractère contagieux.*

R. Si vous m'avez lu, vous devez savoir qu'en prononceant que la phtisie est contagieuse, je dis qu'elle ne l'est pas d'une manière vigoureusement nécessaire. Ses dangers sont subordonnés à l'*idiosincrasie* du sujet qui s'expose, et cette *idiosyncrasie* se coordonne à la *température atmosphérique*. . . Lisés moy (*b*).

(*a*) Par où M. *Bonnafox* devait-il commencer son Traité ? Plaisante demande ! Par la description des causes, des signes, des symptômes, de la marche et de la terminaison de la maladie, comme l'ont fait tous les bons esprits qui ont écrit sur ce sujet; l'examen des cadavres vient ensuite se placer naturellement, et confirme ce qui a été précédemment établi.

(*b*) Je vous ai lu, monsieur, et avec tant d'attention, que j'affirme encore une fois que vous n'avez

5.me *inculpation.* « L'auteur donne la longue série des symptômes de la *phtisie en* » *général*... Existe-t-il une *phtisie* en géné- » ral ? . . .

R. Oui on peut considérer la *phtisie en général* en ce sens qu'on peut la considérer indépendamment de *ses genres* et de *ses espèces*. Quand je parle de la *phtisie* en générale. Je parle de l'*ordre* de la maladie. Les naturalistes *pour lesquels j'implore votre clémence* décrivent l'*ordre* avant de décrire les *genres* et les *espèces*. J'ai suivi ces *modèles*... si j'ai pu décrire la *phtisie* en général, j'ai pu parler de son traitement ; et l'un et l'autre a du précéder la description des *genres*, des *espèces*, et les secours thérapeutiques qui leur sont appropriés. Voila comment j'ai fait cette intervention qui vous *étonne*... (a) Vous êtes également étonné de ce

---

aucunement fait mention de l'influence des climats, sur le caractère contagieux de la phthisie ; mais, loin de vous plaindre de cette remarque sur une omission si grave, vous auriez dû m'avoir quelqu'obligation de n'en avoir pas relevé d'autres également importantes ; par exemple, celle-ci : la phthisie saute quelquefois (si je puis me servir de cette expression) une génération, et reparaît à la suivante ; c'est-à-dire, qu'on a vu des pères phthisiques procréer des enfans sains, qui ne sont point morts de la phthisie, et qui ont eu, à leur tour, des enfans victimes de cette maladie ; dans un chapitre, où vous traitez *ex-professo* de l'hérédité de la phthisie, de l'influence du père et de la mère sur le germe. Des faits aussi curieux et aussi vrais que celui-ci auraient plutôt dû y trouver place que les vagues explications que vous prétendez donner du mode de contagion héréditaire.

(a) Non, monsieur, il n'y a pas de phthisie en général, mais seulement des espèces de phthisie qui ont des symptômes particuliers, et des symptômes gé-

que je blame tout ce qui a été écrit jusqu'à ce jour. Mais si vous avés lu tous ces ouvrages que je critique par des *raisonnemens* et non par des *injures* dites moy quel est celui de ces ouvrages qui réunissent à la méthode, l'application des découvertes qui honorent notre siècle..... Vous blamés *ma pratique*, est-ce parce que j'ai obtenu des succès..... Vous blamés mon *style* est-ce parce qu'il n'est pas *barbare*... car nos *petites maîtresses* auxquelles vous voulés bien me comparer parlent très bien leur langue.... Permettés moy monsieur le critique de finir par une observation qui pourra vous *consoler*.... *Les meilleurs esprits sont sujets à des maladies* ..... lorsque vous serés rétabli je vous prie de me lire, de me critiquer, alors je me ferai un devoir de vous répondre avec le ton qui convient à des médecins. En attendant je prie les personnes qui ont lu votre critique et qui peuvent avoir lu mon ouvrage de nous juger (*a*).

J. BONNAFOX DEMALET, D. en M.

---

néraux. On crée dans les nosologies des ordres et des genres ; mais ce sont des êtres chimériques aux yeux des praticiens. Puisque vous faites des espèces nouvelles, hâtez-vous donc de les signaler par leurs symptômes pathognomoniques ; c'est à quoi on reconnaîtra sans peine si vos divisions sont justes et naturelles.

(*a*) N'ai-je pas raison de m'étonner que vous blâmiez tous les médecins qui ont écrit sur le traitement de la phthisie, au point de faire croire qu'aucun n'a su remplir les indications de cette maladie, lorsqu'en parcourant votre méthode curative, je n'y apperçois rien de mieux, aucune vue nouvelle, aucun

médicament plus efficace, rien enfin qui justifie un blâme si révoltant. Vous parlez des découvertes de notre siècle; sans doute il y en a de curieuses et d'importantes : mais sont-elles applicables dans ce cas? La chimie a-t-elle appris à guérir des poumons désorganisés? A-t-elle créé des remèdes capables d'arrêter les tristes progrès de leur décomposition? N'allons pas, monsieur, sur les traces des *Paracelse* et des *Vanhelmont*, croire à une telle puissance de la chimie, que toutes les maladies puissent être guéries par son secours et ses compositions. La phthisie avérée et bien reconnue, est encore aujourd'hui une affection incurable, comme elle l'était du temps d'*Hippocrate* et d'*Arétée*.

Je ne blâme point votre pratique; je la réduis à ce qu'elle est, je veux dire à la pratique commune et généralement admise : je ne suis point jaloux de vos succès; car, si vous guérissiez tous vos phthisiques, vous n'ouvririez pas tant de leurs cadavres.

Quant à votre style, je ne l'ai point trouvé pur, ni clair, ni conforme au sujet que vous traitez. Faut-il quelques citations pour vous en convaincre? En voici. On lit, pag. 53 : *causes de phthisie idiopathique, en tant que ces causes sont une modification d'un vice inhérent au système pulmonaire, comme catarrhe, péripneumonie*, etc. Qu'est-ce que cela signifie? Une cause qui est une modification n'est plus une cause : rien n'est plus obscur que cette proposition, dont le premier mérite cependant, devrait être la clarté. Pag. 61 : *un père phthisique peut développer pour le même mal un germe qui n'en était pas infecté*. Cette phrase n'est pas plus intelligible que la précédente; mais, en outre, elle n'est pas française. A quoi se rapporte *le même mal*? Est-ce le *père phthisique* qui est un *mal*? Pag. 57 : *l'habitude où l'on est d'opposer des substances glaciales aux effets d'une soif provoquée n'est pas moins condamnable*. Que veut dire l'auteur? Il donne ce précepte pour un *axiome*; il eût été plus juste de le proposer pour *énigme*. Même page : *la chaleur est l'excitant électif du derme, comme les oxides de mercure sont les excitans lymphatiques*. Il faut en convenir, ces deux dernières propositions peuvent bien passer pour du phébus et du galimathias. Pag. 54; l'auteur, en parlant des dangers et des malheurs qui résultent des brusques variations atmosphériques, dit : *ces scènes funéraires se succèdent*

sans cesse ; les étendards de la mort sont déployés de toutes parts : par-tout un fils vertueux verse des pleurs sur le tombeau d'une mère chérie qui charma son enfance ; l'amant flétri par la douleur invoque l'ombre plaintive de son amante : la société entière est en deuil ; un murmure général accuse les rigueurs du sort. Voilà du romanesque et du lamentable. Pag. 15 de son introduction, l'auteur donne cet avis aux médecins : *Ne craignez pas, sectateurs zélés d'Hippocrate, d'approcher le malheureux qui implore le secours de votre art : si le mal est contagieux, si vous exposez votre existence, vous soulagez l'humanité.* Je n'ai jamais ouï dire qu'un médecin eût refusé d'aller voir un phthisique : je ne sais trop comment on doit qualifier un pareil conseil. Mais je pense qu'il faut m'arrêter là pour ne pas fatiguer les lecteurs.

M. *Bonnafox* termine en m'avertissant charitablement que j'ai l'esprit malade : je commence, en effet, à m'en appercevoir, depuis la lecture de son ouvrage ; mais j'espère trouver une guérison radicale dans quelques chapitres de bons livres : *contraria contrariis sanantur.*

C. L. BOUVENOT, D. M.

BIBLIOGRAPHIE.

Propositions sur la doctrine d'Hippocrate, relativement à la médecine pratique, par *R. T. H. Laennec*, docteur en médecine. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire de l'Ecole de Médecine, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3. Prix, broché : 1 fr. 20 cent. et, port franc, 1 fr. 50 cent.

Botanographie Belgique. Troisième édition, corrigée, augmentée et divisée en deux parties, par *François-Joseph Lestiboudois*, médecin, professeur de botanique, et mem-

bre de la société des amateurs des sciences et arts de la ville de Lille. Deux vol. in-8.°, de plus de 600 pages, avec 23 planches gravées en taille-douce. Prix: 10 fr., et 12 fr., franc de port par la poste. A Paris, chez *F. Buisson*, imprimeur-libraire, rue Hautefeuille, n.° 20; et à Lille, chez *Vanackere*, libraire, grande place.

Botanographie universelle, ou Tableau général des végétaux. Seconde édition, par *François-Joseph Lestiboudois*, médecin, professeur de botanique, etc. Deux vol. in-8.° de plus de 800 pages, avec une grande et belle planche gravée en taille-douce. Prix: 10 fr., et 12 fr. 50 cent., francs de port par la poste. A Paris, chez *F. Buisson*, imprimeur-libraire, rue Hautefeuille, n.° 20; et, à Lille, chez *Vanackere*, libraire, grande place.

Mémoire sur la culture et les avantages du chou-navet de Laponie, *Ruta-Baga*, ou navet de Suède, avec des considérations générales sur la culture des terres et des prairies, sur les fourrages, etc.; par M. *Sonnini de Manoncour*, ancien officier et ingénieur de la marine, alors correspondant du cabinet du roi, et de la société royale d'agriculture de Paris, l'un des vingt titulaires de l'académie des sciences et belles-lettres, fondée en Lorraine par *Stanislas* le Bienfaisant, etc. in-12 de 100 pages. Prix: 1 fr., broché; et 1 fr. 25 cent., franc de port, par la poste. A Paris, chez *F. Buisson*, libraire, rue Hautefeuille, n.° 20.

De l'Electricité médicale, par *Sigaud-Lafond*, professeur de physique, etc. Un

vol. in-8.o, avec figures. Prix : 6 fr., et 8 fr., franc de port.

Dictionnaire des merveilles de la nature, par *Sigaud-Lafond*. 3 vol. in-8.o. Prix : 15 fr., et 18 fr., franc de port. Ces deux ouvrages se trouvent à Paris, chez *Delaplace*, libraire, rue Pavée-Saint-André-des-Arts, n.o 21.

Sur les hémorrhoïdes fermées, traduit de l'allemand du docteur *Hildebrandt*, professeur de médecine et de chimie à l'université d'Erlangen; par *C. C. H. Marc*, docteur en médecine, membre de la Société médicale de Paris. In-8.o Prix, broché : 2 fr., et 2 fr. 50 cent. par la poste. A Paris, chez *Méquignon*, libraire de l'Ecole et de la Société de Médecine, rue de l'Ecole de Médecine, n.o 3, vis-à-vis celle Hautefeuille.

Essai sur la rupture de la matrice pendant la grossesse et l'accouchement, *par* L. Deneux, docteur en chirurgie, élève de l'ancienne école de chirurgie, et de l'hôpital de la Charité de Paris, etc. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire de l'Ecole de Médecine, rue de l'Ecole de Médecine, n.o 3, Prix, broché, 1 fr. 50 cent, et 2 fr. par la poste.

Plusieurs médecins accoucheurs ont écrit sur la rupture de l'organe utérin : cependant l'auteur pense que ce sujet est susceptible d'être considéré sous des rapports nouveaux et importans. On sait, en effet, que de tous les accidens qui peuvent compliquer le travail de l'accouchement, il n'en est aucun dont les suites soient aussi fâcheuses, que celles qui accompagnent toujours la rupture

de la matrice, puisque, dans ce cas, l'enfant, en traversant les parois de l'organe où il s'est développé, périt bientôt dans la cavité abdominale, et que la mère échappe rarement à la mort. Voici l'ordre adopté dans cette Dissertation : l'auteur traite, 1.° de la matrice, et de ses dépendances ; 2.° de la rupture de la matrice ; 3.° de ses causes ; 4.° de ses signes ; 5.° de ses accidens ; 6.° de son pronostic ; 7.° il expose les indications curatives que présente cette rupture. On peut assurer que ce sujet est traité d'une manière égale à son importance, et que l'auteur a su y faire entrer tout ce qui peut éclairer les accoucheurs sur le parti à prendre dans ces circonstances malheureuses.

FIN DU HUITIÈME VOLUME.

De l'Imprimerie de MIGNERET, rue du Sépulcre, F. S. G., N.° 28.

TABLE
DES MATIÈRES
DU VIII.e VOLUME,

POUR LES SIX DERNIERS MOIS DE L'AN XII.

MÉDECINE.

PATHOLOGIE INTERNE.

CLINIQUE INTERNE.

1.° *Constitutions.*

2.° *Épidémies.*

3.° *Maladies sporadiques.*

4.° *Maladies éruptives.*

CHIRURGIE.

PATHOLOGIE EXTERNE.

MÉDECINE OPÉRATOIRE.

CLINIQUE EXTERNE.

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE.

MATIÈRE MÉDICALE.

CHIMIE.

HYGIÈNE.

NÉCROLOGIE.

PHYSIQUE MÉDICALE.

MÉTÉOROLOGIE.

BIBLIOGRAPHIE.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.

TABLE DES RENVOIS.

A.

B.

C.

D.

E.

F.

G.

H.

M.

N.

O.

P.

R.

FIN DE LA TABLE DES RENVOIS.

TABLE DES AUTEURS.

FIN DES TABLES.

